

The copyright © of this thesis belongs to its rightful author and/or other copyright owner. Copies can be accessed and downloaded for non-commercial or learning purposes without any charge and permission. The thesis cannot be reproduced or quoted as a whole without the permission from its rightful owner. No alteration or changes in format is allowed without permission from its rightful owner.



**PERANAN JURURAWAT TERHADAP IBADAH SOLAT PESAKIT:
KAJIAN DI HOSPITAL SULTAN ABDUL HALIM,
SUNGAI PETANI, KEDAH**

LUQMAN HAKIM @ FAKHAIRUZAL BIN MUHAMAD GHAZALI



**SARJANA SASTERA (PENGAJIAN ISLAM)
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA
2019**



Awang Had Salleh
Graduate School
of Arts And Sciences

Universiti Utara Malaysia

PERAKUAN KERJA TESIS / DISERTASI
(Certification of thesis / dissertation)

Kami, yang bertandatangan, memperakukan bahawa
(We, the undersigned, certify that)

LUQMAN HAKIM BIN MUHAMAD GHAZALI

calon untuk Ijazah
(candidate for the degree of)

SARJANA SASTERA (PENGAJIAN ISLAM)

telah mengemukakan tesis / disertasi yang bertajuk:
(has presented his/her thesis / dissertation of the following title):

**"PERANAN JURURAWAT TERHADAP IBADAH SOLAT PESAKIT: KAJIAN DI HOSPITAL SULTAN
ABDUL HALIM, SUNGAI PETANI, KEDAH"**

seperti yang tercatat di muka surat tajuk dan kulit tesis / disertasi.
(as it appears on the title page and front cover of the thesis / dissertation).

Bahawa tesis/disertasi tersebut boleh diterima dari segi bentuk serta kandungan dan meliputi bidang ilmu dengan memuaskan, sebagaimana yang ditunjukkan oleh calon dalam ujian lisan yang diadakan pada : **25 Februari 2019.**

That the said thesis/dissertation is acceptable in form and content and displays a satisfactory knowledge of the field of study as demonstrated by the candidate through an oral examination held on:
February 25, 2019.

Pengerusi Viva:
(Chairman for VIVA)

Assoc. Prof. Dr. Kamarudin Ahmad

Tandatangan
(Signature)

Pemeriksa Luar:
(External Examiner)

Dr. Mohd Nasir Abd Hamid

Tandatangan
(Signature)

Pemeriksa Dalam:
(Internal Examiner)

Dr. Solahuddin Abdul Hamid

Tandatangan
(Signature)

Nama Penyelia/Penyelia-penyelia:
(Name of Supervisor/Supervisors)

Dr. Mohd Akram Dato' Dahaman @ Dahlan

Tandatangan
(Signature)

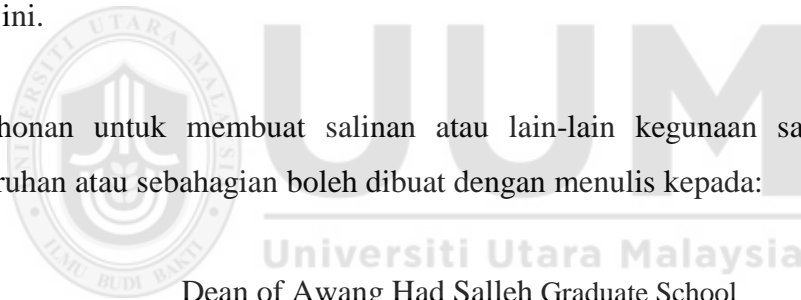
Tarikh:

(Date) **February 25, 2019**

Kebenaran Mengguna

Penyerahan kertas projek ini sebagai memenuhi sebahagian keperluan untuk mendapatkan ijazah sarjana daripada Universiti Utara Malaysia. Saya bersetuju supaya pihak Perpustakaan Universiti Utara Malaysia menjadikan kertas projek ini sebagai bahan rujukan. Saya juga bersetuju bahawa kebenaran membuat salinan keseluruhan atau sebahagian daripadanya untuk tujuan akademik mestilah mendapat kebenaran penyelia saya atau semasa ketiadaan beliau, oleh Dekan Awang Had Salleh Sekolah Pengajian Siswazah dan Sains. Sebarang bentuk penyalinan, penerbitan atau penggunaan tesis atau sebahagian kertas projek ini untuk tujuan komersial tidak dibenarkan tanpa kebenaran bertulis daripada saya. Di samping itu, pengiktirafan yang sewajarnya kepada saya dan Universiti Utara Malaysia wajar diberikan dalam sebarang bentuk kegunaan bahan-bahan yang terdapat dalam kertas projek ini.

Permohonan untuk membuat salinan atau lain-lain kegunaan sama ada secara keseluruhan atau sebahagian boleh dibuat dengan menulis kepada:



Dean of Awang Had Salleh Graduate School

UUM College of Arts and Sciences

Universiti Utara Malaysia

06010 Sintok

Kedah

Abstrak

Solat merupakan kewajipan yang mesti ditunaikan oleh seorang Muslim sama ada ketika sihat atau sakit. Terdapat kalangan pesakit Muslim di Hospital tidak menunaikan ibadah solat kerana tidak mengetahui *rukhsah* solat ketika sakit. Selain itu, faktor jururawat tidak mengetahui *rukhsah* solat bagi pesakit menyebabkan peranan mereka terbatas dalam membantu pesakit melaksanakan ibadah solat. Kajian ini bertujuan meneliti tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim, menilai peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan solat oleh pesakit Muslim serta menganalisis tahap keberkesanan peranan jururawat dalam pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah (HSAH). Kajian ini menggunakan gabungan kaedah soal selidik, temu bual dan pemerhatian. Responden kajian terdiri daripada 50 orang jururawat yang dipilih secara rawak dari Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan Wad Kenanga 6. Data daripada soal selidik dianalisis secara deskriptif untuk mendapatkan nilai kekerapan, peratusan serta min dengan menggunakan perisian *Statistical Packages For Social Sciences (SPSS)* versi 22. Sementara data temu bual dan pemerhatian digunakan untuk mengukuhkan data soal selidik bagi menjawab objektif ketiga kajian. Dapatan kajian menunjukkan bahawa responden mengetahui *rukhsah* solat ketika sakit dan mampu memberikan bantuan kepada pesakit serta berperanan dalam memastikan pesakit menunaikan solat. Namun, tahap pelaksanaan solat dalam kalangan pesakit masih lagi di tahap sederhana. Rumusannya, jururawat perlu memainkan peranan mereka supaya pesakit dapat melaksanakan ibadah solat. Kajian ini mencadangkan kepada pihak pengurusan HSAH supaya meningkatkan tahap kesedaran dan peranan jururawat dalam memastikan pesakit Muslim menunaikan solat ketika berada di wad hospital.

Kata kunci: Solat, Solat ketika sakit, *Rukhsah* solat, Jururawat.

Abstract

Prayer is an obligation that must be fulfilled by a Muslim whether in health or illness. Some Muslim patients in the hospital do not perform their prayers because they do not know the *rukhsah* during their illness. In addition, the nurses' ignorance of prayer *rukhsah* for their patients has limited their role in helping the patient perform the prayer. This study aimed to examine the level of prayer performance by Muslim patients, assess the role played by nurses in the performance of prayers by Muslim patients and analyze the effectiveness of the role of nurses in the performance of prayers by Muslim patients in Sultan Abdul Halim Hospital, Sungai Petani, Kedah (HSAH). This study used a combination of questionnaires, interviews and observations. The study respondents consisted of 50 nurses randomly selected from Bunga Raya 1 ward, Bunga Raya ward 2, Kenanga ward 5 and Kenanga ward 6. Data from the questionnaire were analyzed descriptively to obtain frequency, percentage and mean values using Statiscal Packages For Social Sciences (SPSS) version 22. Meanwhile, interview and observation data were used to strengthen the questionnaire data to answer the third objective of the study. The findings show that respondents understand prayer *rukhsah* when they are sick and can provide assistance to the patient and play a role in ensuring that the patient performs the prayer. However, the level of prayer implementation among patients is still at a moderate level. In summary, nurses need to play their part in helping patients to perform prayer worship. This study suggests that HSAH management should raise the level of awareness and role of nurses in ensuring that Muslim patients perform prayers while in hospital ward.

Keywords: Prayers, Prayers when sick, *Rukhsah* prayers, Nurse

Penghargaan

Segala puji-pujian terhadap Allah SWT Tuhan sekalian alam, selawat dan salam ke atas junjungan besar Nabi Muhammad s.a.w serta keluarga dan para sahabat. Alhamdulillah, dengan izin dan kehendak-Nya, kajian ini akhirnya dapat diselesaikan setelah berdepan dengan pelbagai cabaran.

Dengan sempurnanya penyelidikan ini, saya dengan rasa rendah hati dan tulus ikhlas merakamkan penghargaan dan terima kasih kepada penyelia kajian sarjana, Dr. Mohd Akram Bin Dato' Dahaman @ Dahlan di atas segala bimbingan, tunjuk ajar, teguran dan nasihat yang diberikan sepanjang penyelidikan ini dijalankan.

Saya mengucapkan setinggi-tinggi penghargaan kepada ibu saya: Hajah Foziah Binti Saad di atas doa, sokongan serta pengorbanan yang telah dicurahkan kepada saya sepanjang hidup saya.

Penghargaan ini juga istimewa untuk isteri tercinta Zulaili Binti Zainuddin serta semua anak-anak (Nurin Batrisyia, Nurin Bilqis, Nurin Basyirah, Naufal Baqir, Nazif Baihaqi dan Niyaz Bazli) yang sentiasa sabar dengan karenah diri ini sebagai suami dan bapa kepada kalian.

Tidak dilupakan juga kepada Pegawai Hal Ehwal Agama Islam: Ustaz Khairul Hakimi Bin Mohd Fadzil, Ketua Jururawat serta semua jururawat yang bertugas di wad Bunga Raya 1 dan wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan wad Kenanga 6 serta yang terlibat sama ada secara langsung atau tidak langsung dalam menjayakan penyelidikan dan pengajian ini.

Kepada Allah SWT jua saya doakan agar diberi pembalasan yang setimpal dengan amal jariah yang kalian berikan kepada saya. InsyaAllah ianya akan tetap dikenang hingga akhir hayat.

Isi Kandungan

Perakuan Kerja Tesis	i
Kebenaran Mengguna	ii
Abstrak	iii
Abstract	ivv
Penghargaan	v
Isi Kandungan	vi
Senarai Jadual	x
Senarai Rajah	xi
Senarai Lampiran	xii
Senarai Singkatan	xiii

BAB SATU PENDAHULUAN.....	1
1.1 Pengenalan	1
1.2 Latar Belakang Masalah.....	2
1.3 Penyataan Masalah.....	3
1.4 Objektif Kajian	6
1.5 Persoalan Kajian.....	7
1.6 Skop Dan Batasan Kajian.....	7
1.7 Kepentingan Kajian.....	7
1.8 Definisi Konsep.....	8
1.8.1 Ibadah.....	8
1.8.2 Solat	9
1.8.3 Jururawat	10
1.8.4 Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH)	11
1.9 Kajian Literatur	12
1.9.1 Kajian Mengenai Jururawat	12
1.9.2 Kajian Mengenai Ibadah Solat Pesakit	15
1.10 Metodologi Kajian	18
1.11 Rekabentuk Kajian	18
1.12 Populasi Dan Persampelan	19
1.13 Kaedah Pengumpulan Data	20

1.13.1 Soal Selidik	21
1.13.2 Temu bual.....	24
1.13.3 Pemerhatian.....	25
1.14 Analisis Data	26
1.14.1 Analisis Data Melalui Borang Soal Selidik	27
1.14.2 Analisis Data Melalui Temu bual	27
1.14.3 Analisis Data Melalui Pemerhatian.....	27
1.15 Kajian Rintis	29
1.16 Kesahan Dan Kebolehpercayaan.....	31
 BAB DUA SOLAT KETIKA SAKIT	33
2.1 Pengenalan	33
2.2 Solat Dalam Islam	33
2.3 Pengertian Solat	34
2.4 Peranan Solat.....	35
2.5 <i>Rukhsah</i> Solat.....	37
2.6 Solat Ketika Sakit.....	38
2.7 Tatacara Solat Ketika Sakit.....	39
2.7.1 Solat Secara Berdiri.....	40
2.7.2 Solat Secara Duduk	42
1. Tatacara Solat Ketika Duduk <i>Iftirasy</i>	42
2. Tatacara Solat Ketika Duduk Di Atas Kerusi	49
2.7.3 Solat Secara Mengiring Atau Menelentang	53
2.8 Kesimpulan	60
 BAB TIGA JURURAWAT: TUGAS DAN PERANANNYA	61
3.1 Pengenalan	61
3.2 Kejururawatan Di Malaysia	61
3.2.1 Definisi Jururawat	62
3.2.2 Sejarah Jururawat Di Malaysia	62
3.3 Jururawat Dalam Islam	64
3.4 Peranan Jururawat	67

3.5 Akhlak Seorang Jururawat	68
3.5.1 Sifat seorang Jururawat	69
3.5.2 Sikap seorang Jururawat	73
3.6 Adab-adab Jururawat Dalam Merawat Pesakit	76
3.6.1 Memberi Nasihat, Ihsan Dan Berlembut Kepada Pesakit.....	76
3.6.2 Berdoa Untuk Pesakit Yang Dirawat	77
3.6.3 Bertanyakan Keadaan Pesakit	77
3.6.4 Mengingatkan Keadaan Supaya Memperbaharui Taubatnya	77
3.6.5 Memastikan Pesakit Tidak Mengeluarkan Kata-kata Haram.....	78
3.6.6 Jangan Memaksa Pesakit Makan	78
3.6.7 Memberi Pesakit Makanan Yang Menyelerakan	79
3.6.8 Memohon Pesakit Supaya Berdoa Untuknya.....	79
3.6.9 Rawatan Yang Diberikan Tidak Terlalu Lama	80
3.7 Kesimpulan	80
 BAB EMPAT ANALISIS PERANAN JURURAWAT TERHADAP IBADAH SOLAT PESAKIT.....	
4.1 Pengenalan	82
4.2 Latar Belakang Responden	82
4.2.1 Umur	83
4.2.2 Gred Jawatan.....	85
4.2.3 Pencapaian Akademik	86
4.2.4 Pengalaman Bertugas	87
4.2.5 Pendidikan Agama Secara Formal	88
4.2.6 Pendidikan Agama Secara Tidak Formal.....	89
4.3 Tahap Pelaksanaan Ibadah Solat Oleh Pesakit Muslim Di Wad HSAH.....	90
4.4 Kemudahan Pelaksanaan Ibadah Solat Oleh Pesakit Muslim Di Wad HSAH ...	94
4.5 Peranan Jururawat Dalam Perlaksanaan Solat Oleh Pesakit Muslim Di Wad HSAH.....	97
4.6 Kesimpulan	102

BAB LIMA KESIMPULAN	103
5.1 Pengenalan	103
5.2 Dapatan Kajian.....	103
5.2.1 Pesakit Dan Ibadah Solat	103
5.2.2 Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Pesakit	105
5.3 Cadangan Kajian	105
5.3.1 Memperbanyakkan Kursus Pengendalian Ibadah Solat Ketika Sakit Kepada Jururawat.....	106
5.3.2 Mengunapakai khidmat Pegawai Agama Islam HSAH Sepenuhnya	106
5.3.3 Melakukan Penambahbaikan Dalam Menyediakan Kemudahan Solat	106
5.3.4 Memperkasakan Konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI)	107
5.4 Penutup.....	107
RUJUKAN	109



Senarai Jadual

Jadual 1.1 : Nilai Skor Keseluruhan Cronbach's Alpha	30
Jadual 1.2 : Nilai Skor Cronbach's Alpha Bagi Setiap Bahagian Soal Selidik.....	30
Jadual 4.1 : Taburan Responden Mengikut Umur.	84
Jadual 4.2 : Taburan Responden Mengikut Gred Jawatan.....	85
Jadual 4.3 : Taburan Responden Mengikut Pencapaian Akademik	85
Jadual 4.4 : Taburan Responden Mengikut Pengalaman Bertugas	87
Jadual 4.5 : Taburan Responden Mengikut Pendidikan Agama Secara Formal.....	89
Jadual 4.6 : Taburan Responden Mengikut Pendidikan Agama Secara Tidak Formal.	89
Jadual 4.7 : Analisis Responden Berdasarkan Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH	90
Jadual 4.8 : Analisis Pemerhatian Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH Pada 3 November 2014 (Kali pertama)	91
Jadual 4.9 : Analisis Pemerhatian Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH Pada 3 November 2014 (Kali kedua)	93
Jadual 4.10 : Analisis Kemudahan Pelaksanaan Ibadah Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH	94
Jadual 4.11 : Analisis Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH	98

Senarai Rajah

Rajah 2.1 Tatacara Solat Ketika Duduk <i>Iftirasy</i>	46
Rajah 2.2 Tatacara Solat Ketika Duduk Di Atas Kerusi	50
Rajah 2.3 Tatacara Solat Ketika Mengiring	55
Rajah 2.4 Tatacara Solat Ketika Menelentang	58



Senarai Lampiran

Lampiran A : Surat Pengesahan Peajar UUM	111
Lampiran B : Surat Permohonan Menjalankan Kajian Di HSAH	112
Lampiran C : Memo Kebenaran Menjalankan Soal Selidik Di Wad HSAH.....	113
Lampiran D : Surat Jemputan Pelancaran HSAH: Hospital Mesra Ibadah.....	114
Lampiran E : Borang Soal Selidik	115
Lampiran F : Gambar HSAH: Hospital Mesra Ibadah.....	119
Lampiran G : Gambar HSAH: Hospital Mesra Ibadah.....	120



Senarai Singkatan

Dr	: Doktor
HMI	: Hospital Mesra Ibadah
HSAH	: Hospital Sultan Abdul Halim
ICU	: Intensive Care Unit (Unit Rawatan Rapi)
PPIM	: Persatuan Perubatan Islam Malaysia
PUSRAWI	: Pusat Rawatan Islam, Kuala Lumpur
s.a.w	: Sallallahu Alaihi Wasallam
SPSS	: Statistical Package For The Social Sciences
SWT	: Subhanahu Wa Taala
WMI	: Wad Mesra Ibadah



UUM
Universiti Utara Malaysia

BAB SATU

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Solat adalah tiang agama yang mana ibadah solat adalah sebesar-besar ibadah yang mendekatkan hamba kepada Tuhannya dan ia adalah seteguh-teguh perhubungan makhluk dan penciptanya. Solat lima waktu wajib dilakukan ke atas umat Islam yang berakal lagi baligh dan kewajipan itu tidak gugur selagi hayat dikandung badan (Maryam Abdul Majid, (1999). Sabda Rasulullah s.a.w yang bermaksud:

“Solat itu tiang agama, sesiapa yang mendirikan solat, sesungguhnya dia sudah menegakkan agama dan barangsiapa yang meninggalkan solat sesungguhnya dia meruntuhkan agama”.

Solat ialah ibadah paling istimewa dan penting kerana ianya mula-mula sekali dihisab dan diadili oleh Allah SWT pada hari kiamat kelak. Solat juga merupakan ibadah yang diterima oleh Baginda nabi s.a.w secara langsung daripada Allah SWT, ketika nabi Muhammad s.a.w mengadap Allah SWT di *Sidratul Muntaha* dalam peristiwa Israk Mikraj. Ibadah solat adalah berbeza dengan ibadah lain seperti ibadah puasa, zakat, haji dan lain-lain yang diterima melalui wahyu dengan perantaraan malaikat Jibril a.s sebagai pembawa wahyu. Ini adalah satu kenyataan bahawa ibadah solat itu terlalu istimewa di sisi Allah SWT (Anisah Ab.Ghani (2001).

Menurut Muhammad Abdul Latif (2001), solat juga merupakan ibadah utama sebagaimana yang digariskan di dalam rukun Islam maka perbuatan meninggalkan solat dengan sengaja dalam keadaan sedar dan waras menggambarkan individu

tersebut mempunyai sikap yang tidak menitikberatkan soal beragama dan cuai terhadap tanggungjawab besar yang telah diamanahkan. Malahan individu yang tidak melaksanakan ibadah solat dilihat rapuh iman dan taqwanya kerana tidak terkesan dengan ancaman dahsyat terhadap mereka yang meninggalkan solat. Oleh itu, umat Islam perlu saling mengingatkan supaya jangan meninggalkan perkara yang diperintah oleh Allah SWT dan meninggalkan solat lima waktu yang merupakan benteng dan kekuatan ukhuwwah antara hamba dan penciptanya.

1.2 Latar Belakang Masalah

Solat adalah salah satu daripada kewajipan yang tidak boleh diringankan dan wajib ditunaikan oleh setiap Muslim yang cukup syarat. Ibadah solat ini juga tidak dapat dielakkan baik dikalangan orang yang sihat atau orang yang sakit. Ini kerana ketika seseorang berada dalam keadaan sakit, setiap ibadah yang dilakukan diberikan *rukhsah* iaitu keringanan bagi pesakit melaksanakan mengikut keadaan pesakit. Antara *rukhsah* yang dibenarkan oleh Islam adalah solat. *Rukhsah* merupakan keringanan yang dikurniakan oleh Allah SWT dalam melakukan amalan ibadah yang telah dipertanggungjawabkan ke atas setiap individu Muslim kerana sebab-sebab tertentu atau keuzuran (Sayyid Sabiq, 1999).

Menurut Ismail Kamus (2013), Islam memberi pelbagai kelonggaran dan cara untuk menunaikan solat ketika dalam keadaan sakit. Islam memperincikan hal *rukhsah* ini seawal daripada bersuci iaitu sebelum menunaikan ibadah solat di mana Muslim boleh bertayamum menggunakan debu atau menggunakan air mengikut kemampuan dirinya. Firman Allah SWT dalam surah *al-Maidah* ayat 6 yang bermaksud;

“Wahai orang-orang yang beriman! Apabila kamu hendak melaksanakan solat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai ke siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kedua kakimu sampai ke kedua buku lali. Jika kamu junub maka mandilah. Dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air atau menyentuh perempuan, maka jika kamu tidak memperoleh air, bertayamumlah dengan debu yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu dengan debu itu. Allah tidak ingin menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, agar kamu bersyukur”.

Pesakit dibenarkan mendirikan solat dalam keadaan duduk, mengiring, baring ataupun menggunakan isyarat mata mengikut keupayaan individu melaksanakannya. Ibadah solat merupakan kewajipan yang perlu dilaksanakan oleh individu Muslim sebagaimana sabda Rasulullah s.a.w yang bermaksud:

“Solatlah kamu dalam keadaan berdiri, sekiranya kamu tidak mampu (untuk berdiri) maka solatlah dalam keadaan duduk, dan sekiranya kamu tidak mampu untuk solat secara duduk, maka solatlah di atas lambung”.

(Riwayat al-Bukhari: No. Hadis 1117)

1.3 Penyataan Masalah

Solat merupakan ibadah yang mudah untuk dilakukan, tetapi paling susah untuk dilaksanakan. Walaupun menyedari hakikat itu, masih terdapat umat Islam yang mengabaikan perintah Allah ini dengan memberikan pelbagai alasan. Islam tidak pernah menjadikan sakit sebagai alasan untuk membolehkan seseorang tidak menunaikan solat (Basri Ibrahim, 2011). Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Persatuan Perubatan Islam Malaysia (PPIM) (Utusan Malaysia, 2006, 28 Ogos) mendapati hanya 20 peratus daripada pesakit muslim yang berada di wad-wad

hospital melaksanakan ibadah solat. Menurut Basri Ibrahim (2011) pula, hanya 14.4 peratus pesakit di Hospital Nur Zahian sahaja yang melaksanakan solat ketika berada di hospital.

Menurut Basri Ibrahim (2011), pesakit tidak melaksanakan ibadah solat ini disebabkan mereka malas mengerjakan solat, tidak mahu belajar dan malu untuk bertanya mengenai cara pelaksanaan solat ketika sakit kerana takut dilabelkan sebagai orang jahil. Pesakit tidak merasakan solat merupakan satu tanggungjawab yang mesti dilaksanakan dalam apa jua keadaan, malah mengambil mudah dengan meninggalkannya disaat mengalami kesulitan dan kesakitan.

Institusi hospital bukan sahaja membantu memberi rawatan fizikal malah spiritual juga kepada pesakit dalam menghadapi penyakit yang dihidapi dalam semua situasi. Jururawat memainkan peranannya yang tersendiri dengan membantu pesakit melaksanakan amalan ibadah. Hal ini adalah *rukhsah* yang dibenarkan oleh Islam. Namun begitu masih terdapat jururawat yang tidak membantu pesakit melaksanakan amalan ibadah ketika sakit kerana tidak mempunyai pengetahuan mengenai tatacara solat ketika sakit (Nizaita Omar 2004).

Menurut Basri Ibrahim (2007) perlaksanaan *rukhsah* dalam ibadah solat ini meliputi aspek teknikal seperti cara bertayamum, kaedah berwuduk dan kaedah bersolat dalam pelbagai peringkat kesakitan. Dalam hal ini, pihak hospital perlu sama-sama membantu pesakit menguruskan hal ibadah ini dalam keadaan yang paling baik dan sempurna. Namun, kajian oleh Nizaita Omar (2004) mendapati, terdapat jururawat di

hospital yang tidak mengetahui *rukhsah* solat bagi pesakit sehingga menyebabkan mereka tidak dapat membantu pesakit melaksanakan ibadah solat ketika sakit.

Norazliza Hasbullah (2011) turut sependapat dengan Nizaita Omar (2004) berkaitan terdapat jururawat yang kurang pengetahuan tentang *rukhsah* solat. Beliau menyarankan pihak hospital berusaha menambah atau mempertingkatkan kefahaman jururawat mengenai pengurusan ibadah pesakit khususnya ibadah solat ketika sakit. Dalam melancarkan urusan tersebut, pihak hospital perlu peka dan berusaha menyediakan semua kelengkapan untuk mendirikan ibadah solat seperti debu tayamum, botol air wuduk (semburan), sejadah dan telekung dan lain-lain bagi memudahkan pesakit melaksanakan ibadah solat ketika berada di wad.

Kursus berkaitan pengurusan ibadah pesakit juga perlu diadakan dari semasa ke semasa bagi meningkatkan kefahaman jururawat tentang hal tersebut sekaligus membantu melicinkan semua urusan ibadah solat pesakit di hospital. Penerapan kefahaman tentang *rukhsah* ini boleh dijalankan melalui program-program agama yang berkala diadakan oleh pihak hospital kepada kakitangan dan pesakit (Abdul Basit et. al. 2011). Kefahaman berkaitan pengurusan ibadah pesakit dan pengetahuan yang jelas mengenai *rukhsah* untuk pesakit ini penting dan mempunyai kaitan yang sangat rapat dengan etika kejururawatan dalam Islam.

Menurut Sharifah Hamzah et. al. (2017), prasarana yang disediakan oleh pihak hospital juga memainkan peranan yang tersendiri bagi memudahkan pergerakan dan aktiviti seharian pesakit di hospital. Antara ciri-ciri premis yang mesra ibadah ialah

saiz bilik yang memenuhi keperluan pesakit, ruang yang berpatutan bagi pelawat dan kemudahan-kemudahan asas yang difikirkan berkaitan. Ruangan untuk mendirikan ibadah solat serta bilik air yang berhampiran akan memudahkan pesakit melaksanakan ibadah ketika sakit.

Sebagai kesimpulannya, setiap jururawat Muslim berperanan dalam memastikan isu pengabaian solat ketika sakit diselesaikan serta mereka berpengetahuan dalam memberi panduan solat kepada pesakit. Kajian ini bukan sahaja melihat kepada tahap pelaksanaan solat oleh pesakit tetapi juga mengkaji peranan yang dimainkan jururawat dalam membantu pesakit melaksanakan ibadah solat. Kajian ini diharapkan dapat dijadikan panduan dan memudahkan urusan ibadah solat ketika sakit bagi semua pihak yang berurusan di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah secara khusus dan umumnya di hospital-hospital yang lain.

1.4 Objektif Kajian

Objektif kajian ini memberi tumpuan kepada beberapa perkara iaitu:

- 1.4.1 Meneliti tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH.
- 1.4.2 Menilai peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH.
- 1.4.3 Menganalisis tahap keberkesanan peranan jururawat dalam pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH.

1.5 Persoalan Kajian

Soalan-soalan kajian dan penyelidikan memberi tumpuan kepada beberapa perkara iaitu:

- 1.5.1 Sejauhmanakah tahap pelaksanaan solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH?
- 1.5.2 Apakah peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH?
- 1.5.3 Sejauhmanakah keberkesanan peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH?

1.6 Skop Dan Batasan Kajian

Kajian ini dijalankan di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah yang melibatkan 50 orang jururawat Muslim yang bertugas. Kajian hanya menumpukan kepada 4 wad iaitu wad Kenanga 5, wad Kenanga 6, wad Bunga Raya 1 dan wad Bunga Raya 2 sahaja. Ini kerana keempat-empat wad tersebut merupakan wad untuk orang dewasa dan bukan melibatkan wad kanak-kanak dan wad kronik iaitu wad ICU. Skop kajian ini menumpukan kepada tahap pelaksanaan solat oleh pesakit Muslim ketika berada dalam wad HSAH dan peranan yang dimainkan oleh Jururawat bagi membantu pesakit Muslim dalam pelaksanaan solat sepanjang mendapatkan rawatan di wad.

1.7 Kepentingan Kajian

Penyelidikan ini diharapkan menjadi salah satu panduan asas kepada Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dalam menjaga kebajikan pesakit Muslim sepanjang

berada dalam wad di hospital terutama pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit. Kajian ini membantu KKM untuk mengkaji semula dasar dan strategi pengurusan hospital agar pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah dapat diperkasakan.

Kajian ini mengkaji peranan jururawat terutama jururawat Muslim dalam memberi bantuan perlaksanaan ibadah solat oleh para pesakit Muslim. Kajian ini juga dapat membantu jururawat bagi meningkatkan lagi pengetahuan dan peranan mereka dalam membantu pesakit Muslim menunaikan ibadah solat ketika sakit dengan lebih berkesan mengikut tatacara yang betul.

Kajian ini bukan sahaja memberi kefahaman dan panduan kepada jururawat malahan turut memberi kesedaran kepada orang yang berada di sekeliling pesakit dalam membantu pesakit menunaikan kewajipan bersolat. Akhir sekali, kajian ini dapat membantu pihak Hospital khususnya Hospital Sultan Abdul Halim dalam menyelesaikan isu pengabaian solat ketika sakit serta isu pesakit yang tidak memahami tatacara solat ketika sakit.

1.8 Definisi Konsep

Definisi istilah beberapa terma penting yang digunakan di dalam kajian ini adalah seperti berikut:

1.8.1 Ibadah

Ibadah atau ibadat diambil dari kata bahasa Arab iaitu **عبادة**. Perkataan ibadah dari sudut makna bahasa ialah merendah diri, tunduk, patuh, taat, menghina diri dan

memperhambakan diri kepada sesuatu. Ibadah dari sudut makna *syara'* pula adalah taat, tunduk, patuh dan merendah diri kepada Allah SWT. Jelasnya, ibadah ialah pengabdian diri sepenuhnya seorang hamba kepada Allah SWT, mengikut peraturan, melakukan suruhan dan meninggalkan larangan Allah SWT sebagaimana yang ditetapkan dalam al-Quran dan al-Sunnah Rasulullah s.a.w. Ibadah juga merangkumi makna ketundukan dan kecintaan kepada Allah SWT (Al-Ghazali, 1994).

Menurut Rizky Banjary Abdullah al-Mustofa (2014), ibadah merupakan kepatuhan kepada Allah SWT dengan menjalankan segala ketaatan dan merendahkan diri kepada-Nya dengan kepasrahan. Ibadah juga merupakan sebutan yang mencakupi semua yang dicintai dan diredhai oleh Allah SWT dari segi perkataan dan perbuatan, baik zahir mahupun yang batin.

1.8.2 Solat

Solat merujuk kepada salah satu ritual ibadah bagi penganut agama Islam. Solat dari sudut bahasa bermaksud doa manakala pengertian solat dari segi istilah pula ialah perkataan dan perbuatan tertentu yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam (Shamsul Mohd Nor, 2014). Solat dalam Kitab *al-Qamus al-Fiqih* iaitu dari perkataan (الصلاة) yang membawa maksud rahmat atau berkat. Menurut *Ensiklopedia al-Quran*: menjelaskan bahawa makna solat juga digunakan oleh semua agama sebagai istilah bagi suatu ibadah kepada Tuhan masing-masing dan orangnya disebut *mushalli*.

Solat merupakan satu ibadah yang mempunyai kedudukan yang tinggi dalam Islam dan merupakan salah satu daripada rukun Islam. Solat juga merupakan ibadah pertama yang akan dihisab oleh Allah SWT di hari akhirat kelak. Solat dalam Islam juga merupakan tiang agama. Orang yang menunaikan solat dengan cara yang betul bererti telah menegakkan agamanya manakala orang yang meninggalkannya bererti telah meruntuhkan agamanya (Zamihan Mat Zin, 2013). Dalam kajian ini, ibadah solat merujuk kepada menunaikan solat fardu lima waktu sehari semalam yang merangkumi solat Subuh, solat Zuhur, solat Asar, Solat Maghrib dan solat Isyak yang dilaksanakan oleh pesakit yang mendapatkan rawatan di wad HSAH.

Solat ketika sakit merujuk kepada seseorang yang mengalami kesakitan menunaikan solat mengikut keupayaannya disebabkan oleh kesakitan yang menghalang daripada menunaikan solat secara biasa. Orang yang sakit boleh melakukan solat mengikut tatacara yang termampu oleh pesakit tersebut sama ada solat secara duduk, solat secara mengiring, solat secara melintang atau solat secara isyarat mata dan solat secara isyarat dalam hati. Dalam kajian ini, pengkaji hanya memfokuskan mengenai tahap pelaksanaan solat oleh pesakit yang menerima rawatan dan berada dalam wad HSAH sahaja.

1.8.3 Jururawat

Jururawat merupakan individu yang telah mendapatkan latihan formal dalam bidang kejururawatan dan telah didaftarkan di bawah Lembaga Jururawat Malaysia (Lembaga Jururawat Malaysia, 1998). Menurut *Kamus Dewan* (2010), jururawat merujuk kepada orang yang merawat orang sakit di hospital atau rumah sakit.

Jururawat juga merupakan individu yang bertanggungjawab menjaga, merawat, memastikan kebajikan pesakit dalam wad dalam keadaan baik, selamat dan selesa sepanjang mereka mendapatkan rawatan di wad.

Virginia Handerson (1966) mendefinisikan jururawat sebagai *“the unique function of the nurse is to assist a individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to peaceful death) that he would perform unaided if he had the necessary strength, will or knowledge and to do this in such a way to help him gain independence as rapidly as possible.”*

Jururawat merupakan seorang individu yang profesional dalam bidang kejururawatan dan bertanggungjawab menjaga, merawat, memastikan kebajikan pesakit dalam wad dalam keadaan baik dan selamat serta memastikan pesakit selesa sepanjang mereka berada dalam wad. Kajian ini memfokuskan kepada jururawat, terutama jururawat Islam yang bertugas dalam wad Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah.

1.8.4 Hospital ~~Sultan~~ Abdul Halim (HSAH)

HSAH atau lebih dikenali dengan nama Hospital Sultan Abdul Halim dibina pada tahun 2002 dengan kapasiti 498 buah katil. Ia mula beroperasi pada 4 Januari 2007 dan dirasmikan oleh Kebawah Duli Yang Maha Mulia Sultan Abdul Halim Muadzam Shah Ibni Almarhum Sultan Badlishah pada 22 November 2007. Hospital ini terletak di Bandar Amanjaya, lebih kurang 10 kilometer dari pusat bandar Sungai Petani.

Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) mempunyai 19 buah wad yang terdiri daripada Wad CCU, Wad ICU 1, Wad ICU 2, Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 1 hingga Wad Kenanga 12, Wad Melor 1 dan Wad Melor 2. Kini jumlah katil juga telah bertambah kepada 550 buah disebabkan oleh kepesatan pembangunan dan pertambahan penduduk di Daerah Kuala Muda dan kawasan sekitarnya.

1.9 Kajian Literatur

Kajian literatur merupakan suatu keperluan dalam penyelidikan agar kajian tidak tersasar daripada objektifnya. Ia juga berperanan memberi kesinambungan daripada kajian yang lepas dengan menghasikan satu penemuan yang baru. Penulis telah merujuk beberapa kajian penyelidikan yang lepas bagi membantu penulis menyiapkan kajian penyelidikan ini. Penulis membahagikan kajian literatur ini kepada 2 bahagian iaitu pertama kajian mengenai jururawat dan kedua kajian mengenai ibadah solat oleh pesakit.

1.9.1 Kajian Mengenai Jururawat

Profesion kejururawatan bertanggungjawab mempromosikan kesihatan dan membantu pesakit mencapai tahap kesihatan yang lebih baik serta membantu pesakit tenat mengekalkan kesejahteraan sehingga ke akhir hayat mereka (Zulkifli, 2011). Menurut Cervero (2000), jururawat berkhidmat untuk membantu, membaik pulih dan melaksanakan semula sumber yang ada untuk berhadapan dengan segala situasi yang berulang atau sama. Isu yang biasa di kalangan jururawat adalah mereka

mencipta kemungkinan untuk berhadapan dengan pesakit yang sedang dirawat sama ada dalam keadaan sukar atau tenat.

Menurut Danielson & Berntsson (2007), profesion kejururawatan merupakan kerjaya yang dinamik dan sentiasa berkembang seiring dengan kemajuan teknologi terkini dalam bidang perubatan dan perawatan bagi memenuhi keperluan dan kehendak dunia perubatan semasa. Bidang kejururawatan memerlukan individu yang meminati bidang ini secara sepenuh hati kerana ia adalah profesion yang penting dan mempunyai permintaan yang tinggi. Menurut Maslin-Prothero (1997), jururawat bukan sekadar membantu doktor malah mereka bertindak sebagai penolong kepada doktor dalam melaksanakan tugas merawat dan menjalankan prosedur klinikal. Seorang jururawat yang berkebolehan harus mampu menangani masalah dan penyakit pesakit sebelum ketibaan doktor.

Aminah Hj. Hashim et. al. (2003) pula menyatakan bahawa tugas kejururawatan adalah mendiagnosis dan memberi rawatan tindak balas kepada pesakit terhadap masalah kesihatan yang sebenar atau mungkin dialami oleh pesakit jururawat perlu menumpukan perhatian kepada proses kejururawatan dan gerak balas pesakit terhadap masalah kesihatan yang dihadapi. Penjagaan rawatan yang diberikan harus selari dengan keperluan yang merangkumi semua aspek kesihatan mental, fizikal dan sosial pesakit. Oleh itu, jururawat di hospital dan klinik-klinik seharusnya merupakan jururawat yang berkemahiran dan berkebolehan dalam membuat keputusan dan diagnosis tahap kesihatan pesakit.

Menurut Susan (1980), sikap dan minat memainkan peranan penting dalam menentukan tahap pencapaian seseorang dalam kerjaya yang diceburi. Guru dan pelajar wajib berusaha untuk memupuk sikap, minat dan motivasi supaya proses pengajaran dan pembelajaran dapat mencapai objektif yang telah ditetapkan. Hal ini turut diakui dalam kajian Norhayati Binti Nasir (2014), menunjukkan bahawa jururawat pelatih yang bersikap positif berminat dalam kerjaya kejururawatan serta bermotivasi tinggi untuk mencapai kejayaan dalam kerjaya. Mereka juga menunjukkan prestasi yang lebih baik sepanjang tempoh pengajian di kolej berbanding mereka yang tidak berminat dalam kerjaya kejururawatan yang diceburi.

Menurut Che Rabiaah Mohamed et. al. (2011) pula, komunikasi sangat diperlukan manusia tanpa mengira sama ada seseorang itu sihat atau sakit, sempurna akal atau tidak, dan tanpa mengira batasan umur. Seseorang yang tidak dapat berkomunikasi dikatakan sebagai individu yang tidak dapat berinteraksi dengan orang lain dan keupayaan seseorang itu menjadi sangat terhad. Dari segi perawatan pesakit, komunikasi antara jururawat dan pesakit adalah penting serta saling bergandingan untuk mencapai matlamat supaya perkhidmatan kesihatan yang terbaik dapat diberi. Pesakit pula mendapat kepuasan yang optimum akan perkhidmatan yang diberikan.

Jururawat merupakan individu yang paling banyak berdampingan dan berkomunikasi dengan pesakit. Oleh itu, jururawat memerlukan maklumat daripada pesakit untuk membantu pesakit dalam memberikan jagaan perawatan yang efektif pada setiap masa. Dalam masa yang sama, pesakit memerlukan maklumat daripada jururawat

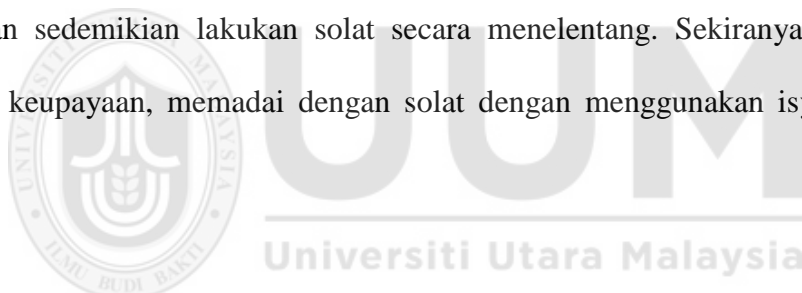
tentang kesihatan mereka dari semasa ke semasa ketika berada di dalam wad. (Chamber, 2003).

1.9.2 Kajian Mengenai Ibadah Solat Pesakit

Sembahyang atau solat merupakan ibadah yang tertinggi kedudukannya di sisi Allah SWT sehingga setiap umat Islam perlu memelihara dan menjaganya dengan sempurna kerana amalan itu merupakan tiang dan tunjang agama Islam. Solat juga merupakan penghubung di antara Allah SWT dengan hamba-Nya. Perintah solat difardukan kepada umat Islam ketika Nabi Muhammad s.a.w bertemu dengan Allah SWT pada malam *Israk* dan *Mikraj*. Oleh itu, setiap Muslim berkewajipan menunaikan solat serta menjadi tanggungjawab dan amanah untuk melaksanakannya dalam apa jua keadaan sekalipun berhadapan dengan kesulitan (Maryam Abdul Majid, 1999).

Agama Islam memberikan kemudahan kepada umatnya dalam menunaikan solat sama ada ketika musafir, medan peperangan, dalam keadaan sakit dan sebagainya. Kewajipan menunaikan solat tidak akan gugur walaupun seseorang itu berada di dalam keadaan sakit mahupun kesulitan. Agama Islam memberi keringanan atau *rukhsah* kepada umat Islam dalam melaksanakan ibadah solat ketika mereka sakit. Dalam melaksanakan ibadah solat, pesakit diberi kelonggaran sama ada melakukan solat secara duduk, solat secara baring, solat secara mengiring, solat secara menelentang atau solat dengan menggunakan isyarat sekiranya benar-benar tidak mampu. (Fauzi Abdul Hamid, 2013).

Masyarakat kini kurang mengetahui dan memahami kaedah pelaksanaan solat ketika mereka ditimpa musibah atau kesakitan. Kajian yang dilakukan oleh Mohd Rohiman et. al. (2012), membincangkan tentang kaifiyat bersuci dan tatacara solat bagi orang yang dalam keadaan sakit. Kajian ini juga melihat keadaan penyakit yang dialami oleh pesakit sehingga membolehkan pesakit diberi keringanan ketika melakukan proses bersuci. Selain itu juga, kajian ini turut membincangkan mengenai tatacara solat ketika sakit. Pesakit yang tidak berupaya solat secara berdiri, solat boleh dilakukan secara duduk sama ada pesakit tersebut duduk di atas katil ataupun duduk di atas kerusi. Sekiranya pesakit tersebut masih lagi tidak boleh solat ketika duduk, pesakit boleh solat dalam keadaan mengiring, jika tidak mampu dengan keadaan sedemikian lakukan solat secara menelentang. Sekiranya pesakit hilang semua keupayaan, memadai dengan solat dengan menggunakan isyarat mata atau hati.



Namun demikian, paling menyedihkan apabila terdapat umat Islam yang mengambil mudah persoalan solat sehingga meninggalkan tuntutan berkenaan ketika berhadapan dengan kesakitan. Menurut Basri Ibrahim (2011), hanya 14.4 peratus pesakit di Hospital Nur Zahian sahaja yang melaksanakan solat ketika mendapatkan rawatan dan berada di wad hospital. Pesakit tidak merasakan solat merupakan satu tanggungjawab yang mesti dilaksanakan olehnya dalam apa jua keadaan, malah mengambil mudah dengan meninggalkannya ketika mereka sakit. Kesedaran pesakit dalam menunaikan ibadah solat adalah sangat lemah berikutan sebahagian daripada mereka yang tidak menunaikan solat ketika mereka sihat.

Kajian yang dijalankan oleh Habibah Othman (1998) pula, menumpukan kepada pelaksanaan solat fardu dalam kalangan pesakit Islam di Pusat Rawatan Islam (PUSRAWI), Kuala Lumpur. Meskipun kajian beliau menumpukan kepada tatacara dan pelaksanaan solat dalam kalangan orang sakit namun hasil penyelidikan tersebut mendapati bahawa antara alasan yang diberikan adalah tidak memahami tuntutan solat fardu yang mesti dikerjakan sama ada dalam keadaan sihat ataupun ketika mereka ditimpa sakit. Ini kerana kebanyakan pesakit tidak menunaikan solat ketika mereka sihat.

Kajian yang dilakukan oleh Nadrotulnaim Hj. Abd. Jalil (1999), mengenai ibadat solat orang sakit: pengamalan dan penghayatan di Hospital Besar Alor Setar, Kedah melihat bagaimana pesakit menghayati dan melaksanakan ibadah solat walaupun mereka sedang mendapatkan rawatan di wad hospital. Hasil kajian beliau membuktikan masih terdapat dalam kalangan pesakit-pesakit tersebut meninggalkan solat fardu kerana mereka tidak memahami tatacara solat ketika sakit. Kebanyakan pesakit malu untuk bertanya mengenai cara pelaksanaan solat ketika sakit kerana takut dilabelkan sebagai orang jahil. Keadaan ini menunjukkan tahap penguasaan pesakit untuk melaksanakan solat fardu dalam keadaan darurat masih rendah.

Sebagai kesimpulan, penyelidik merumuskan bahawa pengkaji-pengkaji lalu hanya membincangkan mengenai peranan dan tugas hakiki jururawat tanpa menyentuh mengenai peranan yang boleh diberikan kepada pesakit untuk menunaikan ibadah solat. Dalam isu yang berkaitan dengan ibadah pesakit, kajian hanya tertumpu kepada panduan-panduan yang boleh digunakan oleh pesakit untuk menunaikan solat

serta *rukhsah* solat sekiranya mereka mendapatkan rawatan di wad-wad hospital. Kajian tersebut juga tidak menyatakan bantuan dan peranan yang boleh diberikan oleh jururawat. Sehubungan dengan itu, penulis merasakan satu kajian perlu dilakukan mengenai “Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Pesakit: Kajian Di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah”.

1.10 Metodologi Kajian

Kajian ini bertujuan mengkaji peranan jururawat terhadap ibadah solat pesakit bertempat di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah. Menurut Othman Mohamed (2001), metodologi sebagai suatu prosedur yang sistematik yang menggabungkan pendekatan kajian serta analisis data bagi memastikan prestasi penyelidikan dapat diperolehi secara sempurna.

1.11 Reka Bentuk Kajian

Kajian ini dijalankan secara *mixed method* iaitu menggabungkan kaedah kualitatif dan kuantitatif. Menurut Creswell et. al. (2007), kaedah pengumpulan data melalui kaedah *mixed method* ini telah lama digunakan, namun menggabungkannya dalam satu reka bentuk kajian merupakan satu pendekatan baru. Metodologi kajian *mixed method* ini melibatkan proses kutipan dan analisis data melalui kombinasi pendekatan kaedah kualitatif dan kuantitatif dalam satu kajian. Kaedah pengumpulan data dilakukan melalui kaedah soal selidik, temu bual dan pemerhatian.

Penyelidikan kuantitatif merupakan satu kajian secara umumnya menggunakan analisis statistik yang lebih bersifat objektif dan berorientasikan kepada hasil. Ia juga

dikaitkan dengan data numerika dan ketepatan (Gay et. al. 2003). Kajian ini melibatkan kajian kuantitatif dengan penggunaan borang soal selidik. Soal selidik ini dijalankan setelah kebenaran dan kelulusan yang telah diberikan oleh pihak Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah Darul Aman.

Menurut Menurut Marohaini Yusof (2001), kaedah kualitatif secara umumnya digunakan apabila pengkaji berminat untuk meneroka dan memahami fenomena, proses, peristiwa atau konsep sesuatu kajian. Kaedah kualitatif ini memerlukan pengutipan data yang terperinci tentang tingkah laku atau interaksi sebenar (*as they occur*) bukannya berdasarkan agenda yang ditentukan terlebih dahulu. Kaedah ini juga tidak ada manipulasi ke atas suasana dan pengalaman (McMillan & Schumacher 1989).

Menurut Creswell et. al. (2007) lagi, kaedah ini digunakan bertujuan untuk mendapatkan maklumat yang jelas, tepat dan memahami pernyataan masalah dengan lebih baik berbanding dengan hanya menjalankan satu kaedah sahaja. Selain itu, melalui kaedah ini pengkaji akan dapat mengimbangkan kelemahan dari kaedah lain. Sebagai contoh, dapatan kaedah kualitatif digeneralisasikan secara terhad sebaliknya kaedah kuantitatif boleh digeneralisasikan untuk tujuan kajian-kajian lain. Hasil kajian yang menggunakan kaedah *mixed method* ini lebih menyeluruh, memandangkan terdapat persoalan kajian yang sukar dijawab sekiranya menjalankan kajian dengan hanya menggunakan satu kaedah sahaja.

1.12 Populasi dan Persampelan

Menurut Gay et. al. (2003), populasi ialah kumpulan sasaran pengkaji, iaitu kumpulan kepada siapa hasil kajian akan digeneralisasikan. Sampel kajian pula ialah responden-responden kajian yang telah dipilih untuk mewakili sesuatu populasi. Ianya penting kerana populasi akan menentukan bagaimana dan berapa ramai sampel yang akan dipilih.

Sample dalam kajian ini adalah jururawat yang bertugas di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah yang terdiri dari 4 wad utama iaitu Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan Wad Kenanga 6. Responden dalam kajian ini dipilih secara rawak dari keempat-empat wad sebanyak 50 orang jururawat daripada 112 orang jururawat yang bertugas iaitu 15 orang jururawat dari Wad Kenanga 5, 15 orang jururawat dari Wad Kenanga 6, 10 orang jururawat dari Wad Bunga Raya 1 dan 10 orang jururawat dari Wad Bunga Raya 2.

1.13 Kaedah Pengumpulan Data

Kajian ini berbentuk kajian gabungan atau dikenali dengan *mixed method* iaitu kajian bersifat kuantitatif dan kajian yang bersifat kualitatif. Segala data yang diperolehi daripada kaedah soal selidik dikenali sebagai data kuantitatif manakala data yang diperolehi daripada kaedah temu bual serta kaedah pemerhatian di dalam wad (*wad observation*) dikenali sebagai data kualitatif.

Menurut Mohamad Nor (2000), data didefinisikan sebagai angka, kejadian atau fakta kasar yang diolah mengikut keperluan bagi mendapatkan maklumat daripada sampel

kajian. Data tersebut juga termasuklah perkataan, carta, graf, kertas, surat, rajah, bacaan meter air, undi dan sebagainya. Menurut Othman Lebar (2009), kajian yang baik merupakan kajian yang menggunakan dua jenis data, iaitu *data primer* dan *data sekunder*. *Data primer* merupakan data kuantitatif iaitu data-data yang dikumpulkan melalui kaedah soal selidik, manakala *data sekunder* pula ialah data kualitatif iaitu data-data yang dikumpulkan melalui kaedah temu bual dan kaedah pemerhatian. Data-data soal selidik, temu bual dan pemerhatian dikumpulkan dan diolah mengikut keperluan bagi menjawab persoalan kajian.

Menurut Marohaini Yusof (2001) pula, semasa proses pengumpulan data, kaedah *triangulasi* boleh dilakukan dengan menggunakan kaedah kualitatif dan kuantitatif. Kaedah *triangulasi* ini juga disebut sebagai '*multi method approach*' dalam penyelidikan di mana data-data yang dipungut melalui kaedah soal selidik (*data primer*) akan dianalisis melalui kaedah kuantitatif, manakala melalui kaedah temu bual dan kaedah pemerhatian (*data sekunder*) akan dianalisis secara kualitatif. Kaedah kualitatif yang digunakan dalam kajian ini bertujuan melengkapkan dan mengukuhkan lagi proses pengumpulan data yang diperolehi daripada sumber utama iaitu melalui soal selidik.

1.13.1 Soal Selidik

Kaedah pertama yang digunakan oleh penyelidik ialah kaedah penggunaan borang soal selidik. Kaedah ini dipilih kerana maklumat lebih mudah diperolehi daripada responden yang jumlah responden agak ramai. Menurut Mohd Majid Konting (1994), kaedah soal selidik sesuai digunakan untuk mendapatkan maklumat

berkenaan fakta-fakta, kehendak, perasaan dan kepercayaan. Kaedah soal selidik juga lebih praktikal berbanding dengan kaedah temu bual dan proses pemerhatian untuk mencapai responden yang berjauhan antara satu sama lain serta besar populasinya.

Soal selidik ini dijalankan berdasarkan kebenaran dan kelulusan yang diberikan oleh pihak Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah Darul Aman. Soal selidik ini diedar dan dijawab oleh jururawat yang bertugas di 4 wad HSAH yang dipilih iaitu wad Kenanga 5 dan 6 serta Wad Bunga Raya 1 dan 2. Jururawat dibekalkan dengan satu set borang soal selidik berdasarkan dan diminta menjawab semua soalan di dalam soal selidik tersebut. Pengkaji juga telah mendapat kerjasama daripada Penolong Hal Ehwal Agama Islam HSAH iaitu Ustaz Khairul Hakimy Bin Fadzil dalam membantu proses mengedar dan mengutip kembali borang soal selidik kajian.

Soal selidik digunakan dengan menyediakan satu set soalan atau item yang dibentuk untuk mengumpulkan maklumat bagi tujuan menjawab persoalan kajian yang dikaji. Pembinaan soal selidik untuk kajian ini dipecahkan kepada dua bahagian dan mempunyai beberapa sub bahagian bagi memudahkan fokus kajian dalam membuat langkah yang berikutnya dalam urutan kajian.

Bahagian 1, yang mengandungi maklumat latar belakang para responden. Seksyen ini adalah untuk mendapatkan maklumat mengenai jantina responden, umur,

jawatan, tahap pendidikan kejururawatan, pengalaman berkhidmat dan tahap pendidikan agama.

Bahagian 2, penyelidik menyelidik tentang peranan jururawat terhadap ibadah solat pesakit di wad hospital yang mempunyai 4 elemen iaitu:

Elemen A, mengandungi soalan-soalan berkaitan dengan psikologi jururawat terhadap tugas dan peranan mereka.

Elemen B, mengandungi berkaitan dengan tahap pengetahuan para jururawat terhadap pengetahuan mereka mengenai tatacara solat ketika sakit.

Elemen C, mengandungi soalan-soalan berkaitan dengan kemudahan solat yang disediakan membantu jururawat dalam memudahkan pesakit untuk bersolat.

Elemen D, mengandungi soalan-soalan berkaitan dengan bantuan dan peranan yang dimainkan oleh para jururawat dalam membantu pesakit yang mendapatkan rawatan di wad-wad menunaikan solat.

Responden dikehendaki memberi maklum balas dengan menggunakan skala ala likert iaitu 1= sangat tidak setuju; 2= tidak setuju; 3= tidak pasti; 4= setuju; 5= sangat setuju. Kelebihan soalan berbentuk ini memudahkan penyelidik dalam memasukkan data atau jawapan. Manakala pihak responden pula tidak perlu

menjawab dalam bentuk penulisan panjang hanya menandakan jawapan yang sesuai serta menjawab dalam masa yang singkat sahaja.

1.13.2 Temu bual

Kaedah kedua yang digunakan oleh penyelidik ialah kaedah temu bual. Temu bual merupakan suatu teknik yang amat berkesan untuk meninjau persepsi seseorang yang merangkumi pemikiran, pendapat, nilai dan sikap seseorang. Melalui proses temu bual, penyelidik dapat memahami mengapa seseorang yang diperhatikan itu menunjukkan perlakuan tertentu. Menurut Patton (1978) pula, penyelidik perlu mengetahui apa yang difikirkan oleh seseorang. Beliau juga mengatakan, *“We interview people to find out from them those thing we cannot directly observe... We cannot observe feeling, thoughts and intentions”*.

Tujuan utama temu bual ialah untuk mendapatkan maklumat mengenai sesuatu yang khusus. Kaedah temu bual ini juga digunakan untuk mendapatkan gambaran secara langsung mengenai tahap pelaksanaan solat oleh pesakit yang berada di wad hospital serta mengkaji peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam membantu pesakit yang ingin menunaikan ibadah solat.

Dalam kajian ini, penyelidik telah menemubual seorang Pegawai Agama Islam yang bertugas di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) iaitu Ustaz Khairul Hakimy Bin Fadzil dalam mengukuhkan lagi kajian. Penyelidik bertanya mengenai kursus-kursus yang dijalankan bagi mengukuhkan pengetahuan dan kefahaman mengenai tatacara solat ketika sakit. Kajian ini juga turut menemu bual 2 orang ketua jururawat iaitu

Puan Syariah Binti Hashim yang merupakan ketua jururawat wad bunga raya 1 dan Puan Yusnita Binti Ibrahim yang merupakan ketua jururawat Wad Kenanga 5.

Kajian ini menggunakan kaedah temu bual secara berstruktur di mana penyelidik berperanan sebagai moderator dengan menyediakan soalan dan memudahkan responden memberikan jawapan. Temu bual ini dijalankan kepada jururawat Islam yang bertugas untuk mengetahui peranan mereka dalam membantu pesakit melaksanakan ibadah solat. Temu bual ini juga digunakan bagi mengetahui tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit ketika mendapatkan rawatan di wad hospital.

Oleh itu, penyelidik telah menggunakan kaedah temu bual ini secara timbal balik dengan bertanya soalan yang hampir sama pesakit bagi mengetahui sejauhmanakah peranan yang telah dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit. Kaedah ini juga digunakan bagi mengesahkan jawapan yang telah diberikan jururawat di dalam borang soal selidik. Ia juga dapat mengukuhkan lagi situasi yang berlaku dan mengesahkan semua maklumat yang akan diperolehi.

1.13.3 Pemerhatian

Menurut Patton (1978), pemerhatian merupakan satu teknik pengutipan data dengan kaedah memerhatikan tingkah laku subjek kajian secara langsung. Dalam kajian ini, kaedah pemerhatian merupakan kaedah ketiga yang digunakan untuk menyiasat proses pelaksanaan dengan lebih mendalam dan maklumat lebih tepat. Pemerhatian ini juga dijalankan secara sistematik dengan mendapatkan kelulusan terlebih dahulu

dari pihak hospital dan dijalankan mengikut masa serta peraturan yang telah digariskan.

Dalam kajian ini, pemerhatian dijalankan secara *non-participation* dengan aktiviti responden. Pemerhatian dibuat untuk mengetahui lebih mendalam bagaimana jururawat boleh berperanan dalam memberi bantuan kepada pesakit untuk menunaikan ibadah solat. Berdasarkan pemerhatian, penyelidik dapat memahami dan menganalisis dengan mudah setiap aktiviti-aktiviti yang berlaku. Penyelidik juga menggunakan kaedah pemerhatian ini dengan melihat peranan yang dimainkan oleh Jururawat dalam menggalakkan pesakit dalam melaksanakan ibadah solat.

Penyelidik menggunakan kaedah pemerhatian berstruktur dengan memerhati dan merekod maklumat berdasarkan pelaksanaan solat oleh pesakit mengikut hukum syarak. Manakala pemerhatian tidak berstruktur pula digunakan tanpa merujuk kepada pelaksanaan solat tetapi hanya melihat kepada aspek pesakit melakukan ibadah solat ataupun tidak. Kaedah ini juga dapat membantu penyelidik mengetahui tahap pelaksanaan pesakit mengenai solat ketika sakit hasil dari pemerhatian ke atas perlakuan solat pesakit.

1.14 Analisis Data

Analisis data dalam kajian ini dipecahkan kepada 2 iaitu analisis data kualitatif dan analisis data kuantitatif. Analisis data kuantitatif adalah analisis data yang diperolehi daripada borang soal selidik manakala analisis data kualitatif pula adalah analisis data yang diperolehi daripada proses temu bual dan pemerhatian yang dijalankan.

1.14.1 Analisis Data Melalui Borang Soal Selidik

Dalam kajian ini, data yang diperolehi melalui borang soal selidik dianalisis menggunakan perisian *Statistical Package For Science (SPSS) Version 22*. Perisian ini digunakan dengan meneliti taburan demografi responden yang berkhidmat di Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah. Analisis ini membantu pengkaji melihat latar belakang responden dari segi jantina, umur, bangsa, jarak tempat tinggal dari hospital dan sebagainya melalui taburan frekuensi dan peratusan.

1.14.2 Analisis Data Melalui Temu bual

Data yang diperolehi melalui temu bual ialah untuk mengembangkan idea daripada hanya untuk mengumpul fakta dan statistik. Ia juga untuk memahami apa yang difikirkan dan dirasakan oleh responden serta mengambil maklum pendirian mereka tentang tajuk yang penting kepada penyelidikan. Analisis data melalui temu bual ini menggunakan teknik analisis kandungan dalam menganalisis data yang dikutip. Pengkaji bertanggungjawab meng'*interpretasi*' data kepada info yang bermakna (tema yang dikenalpasti) bukan berdasarkan kepada andaian semata-mata.

1.14.3 Analisis Data Melalui Pemerhatian

Data yang telah diperolehi melalui pemerhatian secara berstruktur terhadap responden akan dianalisis. Penyelidik akan membuat senarai semak yang mengandungi kriteria-kriteria yang ingin dilihat sepanjang proses pemerhatian. Penyelidik meninjau dan melihat peranan yang dimainkan oleh jururawat bagi memastikan pesakit menunaikan ibadah solat ketika mendapatkan rawatan di wad hospital. Penyelidik juga mengambil kira beberapa aspek keberkesanan peranan

jururawat yang ingin dicapai melalui bantuan-bantuan yang diberikan oleh jururawat kepada pesakit. Antara peranan-peranan tersebut ialah:

- i. Memaklumkan masuknya waktu solat.
 - Jururawat memaklumkan masuknya waktu solat kepada pesakit.
 - Tidak menunjukkan sebarang reaksi.
- ii. Bertanyakan pesakit bantuan yang diperlukan sekiranya ingin bersolat.
 - Jururawat memberikan reaksi yang positif.
 - Hanya menunggu pesakit untuk meminta bantuan sahaja.
- iii. Alat- alat bersuci yang dibekalkan dan memudahkan pesakit bersolat .
 - Jururawat menyediakan alat - alat mencukupi dan dalam keadaan yang baik .
 - Alat-alat tidak mencukupi dan tidak sempurna .
- iv. Penerimaan pesakit terhadap bantuan yang telah diberikan oleh jururawat.
 - Pesakit dapat menunaikan solat dengan sempurna dan baik.
 - Pesakit tidak dapat menunaikan solat dengan sempurna dan baik.
- v. Kesianaan pesakit untuk belajar dan menerima bantuan jururawat.
 - Pesakit menunjukkan minat dan penghargaan kepada jururawat .
 - Pesakit menolak bantuan jururawat.

Aspek pemerhatian yang dijalankan dan dicatat berdasarkan kepada dua pernyataan sama ada '*Ya*' atau '*Tidak*' bagi setiap peranan yang diperhatikan.

1.15 Kajian Rintis

Kajian rintis atau *Pilot Test* merupakan kajian awal sebelum kajian sebenar dilakukan. Ia bertujuan untuk mengetahui kebolehpercayaan dan kesahan item-item dalam borang soal selidik. Bagi menentukan kesahan (*validity*) Instrumen kajian, borang soal selidik ini telah disemak oleh 2 orang panel iaitu Dr Solahuddin Abdul Hamid dan Dr Ssuna Salim. Segala komen dan pandangan daripada mereka telah diambil kira untuk tujuan penambahbaikan pembinaan item-item yang hendak digunakan.

Oleh itu, satu kajian rintis (*pilot test*) telah dilakukan pada 2 Oktober 2014 melibatkan 20 orang responden yang terdiri daripada jururawat yang bertugas di Wad Kenanga 5, Wad Kenanga 6, Wad Bunga Raya 1 dan Wad Bunga Raya 2 bertujuan untuk menjalankan ujian kebolehpercayaan (*reliability test*). *Pilot test* ini juga turut dibantu oleh Penolong Pegawai Hal Ehwal Agama Islam yang bertugas di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) iaitu Ustaz Khairul Hakimy Bin Fadzil.

Melalui kajian rintis ini, hasil skor Cronbach's Alpha ialah 0.735. Tahap Alpha kajian ini melepasi nilai sah valid dan kesahan mengikut kaedah penyelidikan. Ini kerana sekiranya nilai Alpha berada di antara $\text{Alpha}=0.71$ hingga $\text{Alpha}=0.99$, ianya berada di tahap terbaik dan diterima (Mohd Majid Konting, 2004). Oleh itu, pengkaji mendapati borang soal selidik yang digunakan adalah sah atau valid serta boleh terus digunakan untuk kajian yang sebenar.

Jadual 1.1

Nilai Skor Keseluruhan Cronbach's Alpha

Realibility Statistics	
Cronbach's Alpha	Number Of Items
0.758	18

Jadual 1.2

Nilai Skor Cronbach's Alpha Bagi Setiap Bahagian Soal Selidik

Item Total Statistik				
	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item-total Correlation	Cronbach's Alpha If Item Deleted
A1	71.60	27.621	0.047	0.765
A2	71.55	26.155	0.336	0.748
A3	71.50	26.158	0.347	0.747
A4	71.60	24.989	0.460	0.738
B5	72.05	24.471	0.513	0.733
B6	71.95	24.787	0.590	0.731
B7	71.90	24.832	0.547	0.733
B8	72.00	24.421	0.492	0.734
B9	72.05	24.261	0.475	0.735
C10	72.00	26.105	0.194	0.760
C11	72.05	28.366	-0.091	0.774
C12	72.15	26.134	0.144	0.767

C13	72.65	26.450	-0.004	0.811
D14	71.85	25.608	0.484	0.740
D15	71.80	25.011	0.589	0.733
D16	71.95	22.787	0.649	0.717
D17	72.00	25.053	0.580	0.733
D18	71.90	24.937	0.527	0.735

1.16 Kesahan dan Kebolehpercayaan

Kesahan dan kebolehpercayaan merupakan satu elemen penting dalam suatu kajian dan penyelidikan supaya ianya dapat dipercayai dan tidak akan dipersoalkan (Kerlinger et. al. 2000). Dengan adanya proses kesahan dan kebolehpercayaan ini, instrumen yang digunakan dapat diterima (*valid*) dan berkualiti.

Kesahan sesuatu alat pengukuran atau instrumen merujuk kepada sejauhmana instrumen berkenaan dapat mengukur aspek yang diperlukan (Mohd Majid Konting, 2000). Instrumen kajian yang digunakan dalam kajian ini ialah borang soal selidik. Kesahan kandungan item borang soal selidik dalam kajian ini disemak oleh penyelia kajian iaitu Dr. Mohd Akram Bin Dato' Dahaman @ Dahlan.

Borang Soal selidik ini kemudiannya dimurnikan dan disahkan oleh dua orang pensyarah dari Universiti Utara Malaysia iaitu Dr. Solahuddin Abdul Hamid dan Dr. Ssuna Salim. Beberapa struktur bahasa yang digunakan dibuat penambahbaikan bagi memilih dan memudahkan penerimaan dan pemahaman oleh responden kajian. Borang soal selidik ini juga telah diuji terlebih dahulu dengan diadakan satu kajian

rintis kepada 20 orang responden dalam memastikan kesahan dan kebolehpercayaan instrumen kajian yang akan digunakan.

1.17 Kesimpulan

Kajian ini melihat tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit yang mendapatkan rawatan di wad HSAH seterusnya mengkaji peranan yang boleh dimainkan oleh jururawat terutama jururawat Muslim dalam memberi bantuan kepada pesakit Muslim dalam pelaksanaan ibadah solat. Kajian ini juga dapat membantu jururawat bagi meningkatkan lagi pengetahuan dan peranan mereka dalam membantu pesakit Muslim menunaikan ibadah solat ketika sakit dengan lebih berkesan mengikut tatacara yang betul agar isu pengabaian solat ketika sakit dapat diselesaikan.



BAB DUA

SOLAT KETIKA SAKIT

2.1 Pengenalan

Solat ialah suatu perhubungan di antara makhluk (manusia) dengan Penciptanya iaitu *al-Khaaliq* yang dizahirkan melalui ibadat dengan lafaz-lafaz tertentu (bacaan) dan perbuatan yang bermula dengan *takbiratul ihram* dan disudahi dengan memberi salam. Solat merupakan ibadat yang telah difardukan oleh Allah SWT ke atas setiap manusia yang beragama Islam dan mukalaf (orang yang telah cukup umur yang wajib melaksanakan perintah Allah SWT) dalam lima waktu tersusun setiap hari sehari semalam (Shamsul Mohd Nor, 2014).

2.2 Solat Dalam Islam

Solat yang kita laksanakan setiap hari memiliki kedudukan yang agung dalam agama Islam ini. Ibadah yang mulia ini telah disyariatkan oleh Allah SWT kepada seluruh umat manusia, bukan hanya pada umat Nabi Muhammad. Allah SWT telah berfirman dengan Nabi Ismail a.s dalam surah *Maryam* ayat 55 yang bermaksud:

“Dan dia menyuruh ahlinya mendirikan solat dan menunaikan zakat dan dia adalah seorang yang diredhai di sisi Tuhannya”.

Agama Nabi Ibrahim a.s dan pengikut Nabi Musa a.s juga telah mengenali dan mengamalkan ibadah solat ini. Namun pensyariatannya tidak sama seperti umat nabi Muhammad s.a.w. Allah SWT telah berfirman dalam surah *Maryam* ayat 31 yang bermaksud:

“Dan Dia (Allah) telah memerintahkan kepadaku dengan (mendirikan) solat dan (menunaikan) zakat selama aku hidup”.

Solat merupakan penghubung antara seseorang dengan PenciptaNya. Ia merupakan suatu perintah daripada Allah SWT secara langsung yang diterima oleh junjungan besar Nabi Muhammad s.a.w. Perintah ini telah diterima oleh Baginda pada tanggal 27 Rejab tahun ke-11 selepas baginda dilantik menjadi Rasul iaitu setahun sebelum hijrah. Peristiwa bersejarah ini berlaku apabila baginda dibawa oleh Malaikat Jibrail dari Masjidil Haram yang terletak di Makkah menuju ke Masjidil al-Aqsa yang terletak di Palestin. Kemudian baginda dibawa naik ke langit menuju ke *Sidratul muntaha* (langit ke 7) untuk bertemu Allah SWT untuk menerima perintah solat tersebut. Peristiwa ini dikenali sebagai *Israk dan Mikraj* (Shamsul Mohd Nor, 2014).

Allah SWT telah mewajibkan ke atas Nabi Muhammad s.a.w dan seluruh umat Islam dengan lima puluh waktu sembahyang sehari semalam. Kemudian Allah SWT meringangkannya kepada lima waktu setelah nabi Muhammad s.a.w mohon kepada Allah SWT untuk dikurangkan. Perintah lima waktu ini hanya dari segi menunaikannya, tetapi pahalanya tetap seolah-olah lima puluh waktu solat. Solat-solat tersebut ialah solat Subuh, Zohor, Asar, Maghrib dan Isyak. (Ridzuan Hashim, 2016).

2.3 Pengertian Solat

Sembahyang atau di dalam bahasa Arab *solat* digunakan dengan makna berdoa untuk kebaikan. Ia dijelaskan dalam surah *at-Taubah* ayat 103 yang bermaksud:

“Dan berdoalah untuk mereka. Sesungguhnya doa kamu itu (menjadi) ketenteraman jiwa bagi mereka. Allah Maha mendengar, lagi Maha mengetahui”.

Menurut Ridzuan Hashim (2016), solat bermaksud perkataan-perkataan dan perbuatan-perbuatan tertentu yang dimulai dengan *takbiratul ihram* dan diakhiri dengan salam. Ia dinamakan solat kerana ia mengandungi pengertian kalimah tersebut dan doa merupakan sebahagian besar perkara yang terdapat dalam sembahyang. Menurut *Kamus Dewan* (2010), solat diertikan sebagai sembahyang iaitu perbuatan menyembah Allah SWT secara khusus dan dilaksanakan di dalam solat fardu yang lima.

Menurut Hussain Muhammad Fahmi al-Shafi'e (1998), lafaz *al-solah* telah disebut sebanyak 66 kali dalam kitab al-Quran dan ia digunakan untuk menunjukkan dua pengertian berbeza sama ada untuk menerangkan maksud solat itu sendiri iaitu solat fardu atau dengan maksud yang lain selain dari erti solat fardu. Sebagai contoh *al-solah* membawa maksud *al-Rahmah* yang dapat dilihat dalam surah *al-Baqarah* ayat 157 yang bermaksud:

“Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka dan mereka itulah orang yang mendapat petunjuk”.

2.4 Peranan Solat

Ibadah solat bukan sahaja satu perintah daripada Allah SWT malahan merupakan satu anugerah yang amat besar kepada manusia. Solat juga mempunyai kelebihan dan menjadikan seseorang yang sentiasa mengingati Allah SWT dan

menghampirkan diri dengan-Nya akan menjadikan kehidupan seseorang itu mulia di sisi Tuhannya. Solat juga dapat membentuk peribadi seseorang serta menjadikan seseorang manusia sebagai sebaik-baik manusia.

Apabila seseorang itu mengerjakan ibadat solat dengan sempurna dari segi zahir (perbuatannya) dan batinnya (kerana Allah SWT) maka dia dapat menjauhkan dirinya daripada melakukan sesuatu perbuatan yang dilarang oleh Allah SWT. Solat yang dilakukan dengan sempurna dapat menghindarkan seseorang daripada melakukan perbuatan yang menyalahi hukum syarak (Shamsul Mohd Nor, 2014).

Allah SWT berfirman dalam surah *al-Ankabut* ayat 45 yang bermaksud:

“Bacalah serta ikutlah (Wahai Muhammad) akan apa yang diwahyukan kepadamu dari al-Quran, dan dirikanlah sembahyang (dengan tekun); Sesungguhnya sembahyang itu mencegah dari perbuatan yang keji dan mungkar; dan sesungguhnya mengingati Allah adalah lebih besar (faedahnya dan kesannya); dan Allah mengetahui akan apa yang kamu kerjakan”.

Menurut Abd Rasyid Hj. Ahmad (1995), pendidikan dalam solat penting dalam memastikan kesan yang positif dalam diri dan kehidupan seseorang Muslim. Sekiranya seseorang Muslim menghayati serta melaksanakan solat dengan khusyuk, jiwa manusia akan menjadi tenang dan tenteram. Dari aspek kesihatan pula, ibadah solat dapat mendidik seseorang supaya sentiasa menjaga kebersihan dan kesihatan supaya lebih cergas dan sihat. Ini kerana, seorang Muslim hendaklah bersuci dan berwuduk sebelum melakukan ibadah solat.

Dari sudut akhlak, solat dapat membentuk akhlak mulia seseorang selain dapat mendidik seseorang mengenai disiplin terhadap waktu. Ini kerana di dalam solat, seorang Muslim perlu menunaikan ibadah solat mengikut waktu yang telah ditetapkan. Sekiranya seseorang Muslim melaksanakan ibadah solat, maka dirinya mula menghampiri Allah SWT. Sekiranya seseorang Muslim itu sentiasa mengingat Allah SWT dan berusaha mengikut segala perintah-Nya, maka Allah SWT akan mengasihinya. Apabila manusia itu dikasihi Allah SWT, maka tidak ada lagi kesusahan, kesedihan dan tekanan dalam kehidupan sehariannya.

2.5 Rukhsah Solat

Agama Islam merupakan agama fitrah yang bersederhana dalam semua keadaan termasuk dalam melaksanakan ibadah solat. Orang yang sakit diberi keringanan atau dikenali sebagai *rukhsah* untuk melaksanakan ibadah solat mengikut keupayaannya. Islam tidak memaksa orang yang sakit tidak boleh berdiri untuk menunaikannya dalam keadaan berdiri. Sebaliknya, pesakit tersebut boleh menunaikannya dalam keadaan duduk mengikut kemampuannya tersendiri.

Seorang sahabat nabi iaitu ‘Imran bin Husain telah bertanya kepada nabi tentang bagaimana beliau hendak melakukan ibadah solat dalam keadaan beliau mempunyai penyakit buasir. Kemudian Nabi Muhammad s.a.w menjelaskan kepada beliau dengan berkata: *“Hendaklah kamu menunaikan solat dalam keadaan berdiri, jika tidak mampu, maka lakukanlah dalam keadaan duduk, sekiranya kamu tidak mampu, tunaikanlah solat dalam keadaan berbaring”*. (Hadis riwayat Imam al-Bukhari).

Antara hikmah diberikan *rukhsah* solat ketika sakit adalah membuktikan agama Islam adalah agama yang mudah. Firman Allah SWT dalam surah *al-Baqarah* ayat 185 yang bermaksud:

“Allah menghendaki kamu beroleh kemudahan dan Dia tidak menghendaki kamu menghadapi kesukaran”.

Wahbah al-Zuhayli (1989) dalam kitab *al-Fiqh al-Islamiy wa Adillatuhu* menyatakan bahawa seseorang yang sakit yang tidak boleh berdiri ketika solat, maka gugur kewajipan solat secara berdiri, sebaliknya boleh melakukan solat secara duduk. Dia hendaklah melakukan rukuk dan sujud seperti biasa, namun sekiranya tidak mampu, memadai baginya menundukkan kepala sebagai isyarat kepada rukuk dan sujud. *Rukhsah* dalam solat ini juga menunjukkan betapa kasihnya Allah SWT kepada hamba-Nya. Justeru, umat Islam tidak boleh memberikan apa juga alasan untuk tidak menunaikan solat kerana solat boleh dilaksanakan mengikut kemampuan dan keadaan seseorang.

2.6 Solat Ketika Sakit

Solat merupakan ibadah utama dalam kehidupan setiap insan yang beragama Islam. Perintah untuk bersolat dalam apa jua keadaan sama ada ketika bermukim atau bermusafir, ketika sihat mahupun sakit, sama ada solat secara berdiri, solat secara duduk atau solat secara berbaring, semua ini jelas menunjukkan solat merupakan perintah yang tertinggi dalam Islam.

Kepentingan ibadah solat dapat dilihat melalui hadis nabi Muhammad s.aw yang diriwayatkan oleh Abdullah Ibn Umar r.a, beliau mendengar Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Dibina Islam itu di atas lima perkara iaitu kalimah La Ilaaha llla Allah dan sesungguhnya Muhammad itu adalah hamba dan Rasul-Nya, dan mendirikan solat, menunaikan zakat, menunaikan haji di baitullah, serta berpuasa pada bulan Ramadhan”.

(Riwayat Muslim: No. Hadis 16)

Hadis ini jelas menunjukkan bahawa ibadah solat merupakan salah satu rukun daripada lima rukun Islam yang wajib dilaksanakan oleh setiap Muslim yang *mukallaf*. Hadis ini juga menjelaskan bahawa umat Islam wajib melaksanakan tuntutan ibadah solat dalam apa jua keadaan sama ada berada dalam kesesahan, kesulitan mahupun kesakitan.

2.7 Tatacara Solat Ketika Sakit

Menurut Fauzi Abdul Hamid (2013), solat ketika sakit ditakrifkan sebagai solat mengikut keupayaan diri kerana tidak boleh menunaikan solat seperti biasa disebabkan oleh kesakitan yang dialami menghalang seseorang itu untuk melaksanakan solat seperti kebiasaannya. Cuma tatacara melaksanakan solat sahaja berbeza mengikut keadaan dan situasi semasa seseorang Muslim.

Solat merupakan salah satu rukun Islam yang wajib diimani oleh umat Islam dan merupakan rukun Islam yang kedua. Sekiranya seseorang Muslim berada di dalam keadaan kesakitan, ibadah solat boleh dilaksanakan dengan cara yang lebih mudah sepertimana yang diperintahkan oleh Allah SWT. *Rukhsah* merupakan hadiah dan

keringanan yang diberikan oleh Allah SWT kepada hamba-Nya. Islam telah menggariskan tatacara tertentu bagi memberi peluang kepada pesakit untuk melakukan ibadah terutamanya ibadah solat.

Orang yang sakit boleh melaksanakan ibadah solat mengikut keupayaan dan kemampuannya. Oleh itu, pesakit boleh melaksanakan solat ketika sakit sama ada solat secara duduk, solat secara mengiring ataupun solat secara baring. Sehubungan dengan itu, pihak yang menjaga orang sakit terutama jururawat mempunyai tanggungjawab untuk memastikan pesakit dapat mengerjakan solat dengan selesa dan menurut kemampuannya.

2.7.1 Solat Secara Berdiri

Menurut Abi Muhammad Abdullah (1999), pesakit yang masih mampu berdiri adalah diwajibkan menunaikan solat sambil berdiri selagi mana tidak menimbulkan kesukaran kepadanya. Batas berdiri menurut ulama Hanafi adalah, apabila kedua tangan yang dihulurkan ke bawah tidak sampai ke lutut. Menurut ulama Maliki dan Hanbali pula, berdiri ialah bukan dalam keadaan duduk dan bukan dalam keadaan membongkok yang hampir kepada rukuk. Ulama Syafie pula berpendapat bahawa berdiri ialah dengan menegakkan tulang belakang. Seseorang tidak dinamakan berdiri sekiranya condong ke mana-mana arah sama ada ke depan, ke belakang, ke kiri atau ke kanan.

Menurut al-Kasani (1996), seseorang yang tidak boleh berdiri tegak atau membongkokkan belakang kerana sakit atau tua masih difardukan berdiri dengan

sekadar kemampuannya. Kefarduan berdiri masih tidak gugur walaupun dalam keadaan bersandar kepada orang lain atau dinding mahupun bertongkat itu masih diwajibkan selama mana dia tidak menyusahkan dan tidak memudaratkannya. Solat yang ditunaikan dalam keadaan bongkok yang hampir sama dengan rukuk dengan sengaja adalah tidak sah walaupun dia bertujuan untuk menambahkan kekhusyukan.

Tahap kemampuan seseorang pesakit untuk berdiri boleh diukur atau dinilai oleh pesakit itu sendiri. Yang dimaksudkan dengan tidak mampu adalah sekiranya ada kekhuatiran tentang bahaya atau bertambah sakit atau timbulnya *masyaqqah* lain sekiranya berdiri. Orang sakit yang tidak mampu berdiri adalah tidak diwajibkan berdiri sama ada dalam solat fardu ataupun solat sunat kerana pentaklifannya telah tergugur.

Menurut al-Nawawi (1985), pesakit yang masih mampu berdiri tanpa membebani atau memudaratkan dirinya, dia dikehendaki untuk menunaikan solat dalam keadaan berdiri sebagaimana yang telah disebutkan oleh kebanyakan ulama. Dia boleh melakukan solat sama ada dalam keadaan bertongkat atau bersandarkan kepada sesuatu seperti dinding atau seseorang yang lain ataupun berdiri dengan menguatkan sebelah tubuhnya sahaja. Sekiranya pesakit mampu bersolat dalam keadaan berdiri sekejap sahaja walau sekadar satu bacaan, dia masih diwajibkan menunaikan solat dalam keadaan sedemikian terlebih dahulu dan dibolehkan duduk setelah dirasakan tidak mampu untuk berdiri di pertengahan solatnya.

Terdapat beberapa keadaan yang menimbulkan perbezaan pendapat dalam kalangan *fuqaha*. Antaranya ialah pesakit yang mampu berdiri sahaja tetapi tidak mampu untuk rukuk, sujud, atau kedua-duanya sekali, atau pesakit yang terlalu tua dalam keadaan yang terlalu membongkok seperti keadaan sujud. Persoalan yang timbul adalah, adakah pesakit tersebut masih diwajibkan melakukan solat dalam keadaan berdiri atau dibolehkannya untuk solat dalam keadaan duduk.

Menurut al-Kasani (1996), bagi mazhab Syafie dan Hanbali, seseorang yang mampu berdiri tetapi mengalami kesakitan yang menyebabkan dia tidak boleh rukuk dan sujud sebagaimana biasa, dikehendaki menunaikan solat dalam keadaan berdiri dengan menggunakan isyarat sebagai tanda rukuk dan sujud. Rukuk hendaklah dilakukan dalam keadaan berdiri manakala sujud pula dilakukan dengan isyarat badan dalam keadaan duduk. Berbeza dengan mazhab Hanafi, pesakit dikehendaki menunaikan solat dalam keadaan duduk kerana solat tanpa rukuk dan sujud akan menggugurkan kefarduan untuk berdiri sebagaimana solat musafir di atas kenderaan.

2.7.2 Solat Secara Duduk

Solat secara duduk terbahagi kepada dua iaitu solat secara duduk *iftirasy* dan solat secara duduk di atas kerusi.

i) Solat Secara Duduk *Iftirasy*

Solat fardu yang tidak boleh ditunaikan dalam keadaan berdiri hendaklah ditunaikan dalam keadaan duduk atau mana-mana keadaan yang mampu dilaksanakan. Hukum

ini adalah berbeza bagi solat sunat kerana berdiri bukanlah suatu rukun. Ketetapan ini sama sahaja bagi Muslim lelaki mahupun perempuan.

Fuqaha telah bersepakat sekiranya pesakit yang tidak mempunyai kemampuan menunaikan ibadah solat dalam keadaan berdiri, dibolehkan baginya menunaikan solat dalam keadaan duduk. Ini bertepatan dengan hadis Nabi Muhammad s.a.w dalam menerangkan keadaan solat bagi orang yang mengalami kesakitan (Abi Muhammad Abdullah, 1999). Sabda baginda yang bermaksud:

“Diriwayatkan bahawa 'Imraan bin Husain berkata: bahawa Rasulullah s.a.w bersabda: "Solatlah kamu dalam keadaan berdiri, jika tidak mampu maka solatlah dalam keadaan duduk, jika tidak mampu maka solatlah dalam keadaan mengiring”.

(Riwayat al-Bukhari : No. Hadis 1248)

Menurut Sulaiman Muhammad (1996), *fuqaha* tidak membincangkan cara duduk yang tertentu ketika mengerjakan solat dalam keadaan duduk. Apa yang diperbincangkan hanyalah cara yang lebih utama dan *afdal*. Setengah pendapat menyatakan bahawa duduk yang paling *afdal* adalah duduk secara *Iftirasy* (duduk seperti duduk antara dua sujud) berbanding duduk bersila. Ini kerana kedudukan sebegini adalah lebih mudah sekiranya ingin berdiri.

Kedudukan secara bersila bukanlah kedudukan dalam solat dan dia menampilkan sikap bersantai. Pendapat yang kedua pula menyatakan bahawa duduk secara bersila adalah lebih utama agar dapat membezakan antara duduk yang asli dan duduk yang menggantikan keadaan berdiri.

Pada pandangan Imam Malik, Syafie dan Hanbali, kedudukan yang lebih *afdal* adalah kedudukan *tasyahhud* kerana kedudukan ini adalah kedudukan yang terdapat dalam solat. Mazhab Hanafi pula berpegang kepada pandangan yang berbeza. Menurut mazhab ini, pesakit dibolehkan duduk dalam apa jua posisi yang dia mampu asalkan dia memberikan kekhusyukan kepadanya dalam mengerjakan solat. Keadaan rukuk adalah dengan berisyarat iaitu dengan membongkokkan belakang manakala sujud pula adalah sebagaimana biasa (Mahyudin Yafoya, 1995).

Imam Malik lebih mengutamakan kedudukan bersila atau disebut juga kedudukan *tarabbu'* sewaktu takbir, bacaan dan rukuk. Kedudukan duduk di antara sujud dilakukan seperti biasa termasuk kedudukan ketika duduk bertasyahud. Bagi sesetengah *fuqaha* yang lain, kedudukan yang *afdal* adalah kedudukan bersila atau kedudukan dalam *tahiyyat akhir* sebagai menggantikan kedudukan *qiam* (berdiri) dengan ditundukkan sedikit kepala sebagai tanda rukuk dan menunaikan sujud sebagaimana biasa.

Menurut al-Syarbini (1999), pesakit adalah ditegah mengerjakan solat dalam keadaan bertinggung atau berkeadaan seperti binatang. Ini kerana kedudukan sedemikian adalah amat buruk dan tidak berakhlak ketika berhadapan dengan Allah SWT. Pesakit yang tidak mampu untuk sujud hendaklah sujud dengan menggunakan isyarat kepala. Kedudukan sewaktu sujud adalah lebih rendah daripada kedudukan sewaktu rukuk.

Walaupun terdapat perbezaan pendapat mengenai kaedah atau tatacara pelaksanaan solat dalam keadaan duduk, penulis berpendapat bahawa pesakit dibolehkan untuk memilih mana-mana keadaan dan kedudukan yang mampu dilaksanakan asalkan mereka merasa selesa dan mudah untuk mengerjakan pentakliffan ini. Kewajipan menunaikan ibadah solat tidak boleh ditinggalkan hanya kerana pesakit menghadapi kesukaran atau kesakitan. Dalam keadaan ini solat boleh ditunaikan dengan kadar yang termampu olehnya.



Rajah 2.1 Tatacara Solat Ketika Duduk *Iftirasy*

i. Duduk Menghadap Kiblat



ii. Takbiratulihram Beserta Niat



iii. Membaca Surah *al-Fatihah*



iv. Membaca Tasyahud Akhir



v. Iktidal



vi. Sujud



vii. Membaca Tasyahud Awal



viii. Membaca Tasyahud Akhir



ii) Solat Secara Duduk Di Atas Kerusi

Pesakit yang tidak mampu mengerjakan solat dalam kedudukan duduk secara *iftirasy*, dia boleh menunaikan solat secara duduk di atas kerusi. Kebiasaanya pesakit ini seperti pesakit yang sakit lutut, sakit *gout* (sejenis penyakit yang menyebabkan bengkak pada sendi tulang) dan sebagainya. Terdapat pesakit yang hanya mampu berdiri sahaja tetapi tidak mampu untuk duduk di atas lantai. Dalam keadaan ini, mereka boleh menunaikan solat hanya dengan berdiri dan melakukan isyarat untuk rukuk dan sujud (Abi Muhammad Abdullah, 1999).

Pesakit yang tidak boleh melipatkan kaki pula dibolehkan duduk dalam keadaan yang termampu seperti duduk di atas kerusi ataupun menghalakan kaki dan mukanya ke arah kiblat dengan menunaikan rukuk serta sujud menggunakan isyarat kepala. Pesakit tersebut boleh berbuat demikian kerana hanya itu yang mampu dilakukan.

Secara keseluruhannya, solat ketika duduk dibolehkan sekiranya pesakit merasakan tidak mampu berdiri atau timbul kerumitan pada dirinya untuk menunaikan solat dalam keadaan berdiri. Walaupun terdapat perbezaan pandangan *fuqaha* dalam menentukan keadaan duduk dalam solat, ianya bergantung kepada kemampuan dan keselesaan pesakit supaya solat yang didirikan itu dapat ditunaikan dengan penuh kesempurnaan dan kekhusyukan.

Rajah 2.2 Tatacara Solat Ketika Duduk Di Atas Kerusi

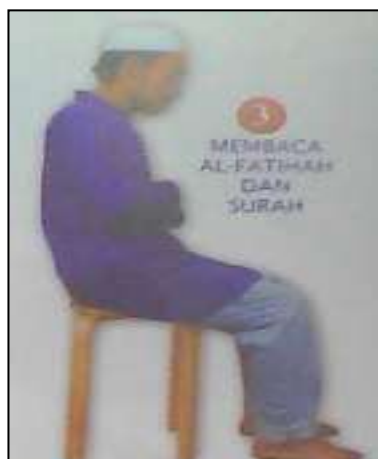
i. Duduk Menghadap Kiblat



ii. Takbiratulihram Beserta Niat



iii. Membaca Surah *al-Fatihah*



iv. Membaca Tasyahud Akhir



v. Iktidal



vi. Sujud



vii. Membaca Tasyahud Awal



viii. Membaca Tasyahud Akhir



2.7.3 Solat Secara Mengiring Atau Menelentang

Menurut al-Nawawi (1985), pesakit yang tidak mampu untuk menunaikan solat dalam keadaan duduk, dibolehkan baginya menunaikan solat dalam keadaan mengiring atau telentang. Sebagaimana kedudukan solat dalam keadaan duduk, terdapat juga beberapa jenis keadaan mengiring atau telentang yang menjadi perselisihan dalam kalangan *fuqaha* terutamanya dalam membahaskan keutamaan kedudukan solat dalam keadaan ini (yang lebih *afdal*).

Menurut pandangan mazhab Hanbali, Maliki, Syafie dan Ibn Munzir, pesakit yang tidak mampu menunaikan solat dalam keadaan duduk hendaklah menunaikannya dalam kedudukan mengiring dan wajahnya dihalakan ke arah kiblat. Walau bagaimanapun, tidak harus bagi pesakit melaksanakan solat dalam keadaan telentang. Sesiapa yang tidak mampu untuk melaksanakan solat dalam keadaan duduk, maka hendaklah pesakit tersebut mengerjakannya dalam keadaan mengiring sebelah kanan. Sekiranya tidak mampu, mengiringlah sebelah kiri dan sekiranya tidak mampu juga maka barulah boleh ditunaikan dalam keadaan telentang dengan muka dan badannya dihalakan ke arah kiblat.

Mereka yang berpegang kepada pandangan ini berhujah dengan sabda Nabi s.a.w dalam permasalahan solat pesakit yang telah diriwayatkan oleh ‘Imran bin Husain yang bermaksud:

“Diriwayatkan bahawa ‘Imraan bin Husain berkata: Rasulullah s.a.w bersabda: "Solatlah kamu dalam keadaan berdiri, jika tidak mampu maka solatlah dalam keadaan duduk, jika tidak mampu maka solatlah dalam keadaan mengiring”.

(Riwayat al-Bukhari : No. Hadis 1248)

Dalam hadis tersebut, baginda s.a.w tidak menyebut hendaklah kamu mengerjakan solat dalam keadaan kedudukan telentang. Sekiranya mereka solat dalam keadaan telentang, pada hakikatnya mereka tidak akan menghalakan wajah ke arah kiblat tetapi ke arah langit. Mereka turut berhujah dengan memperlihatkan kedudukan jenazah apabila dikebumikan di dalam kubur. Dalam keadaan ini, jenazah diletakkan dalam kedudukan mengiring kerana itu adalah kedudukan yang paling tepat untuk mengadap kiblat apabila berada dalam keadaan baring. Ini adalah pandangan yang paling sahih berasaskan kekuatan hujah yang dibawa.

Menurut pandangan Said bin al-Musayyab dan Abu Thur serta Ashab al-Ra'y pula, pesakit tersebut mestilah menunaikan solatnya dalam keadaan melentang dengan wajah dan kakinya dihalakan ke arah kiblat. Kedudukan kepalanya hendaklah ditinggikan sedikit sama ada dengan melapik bantal dan sebagainya supaya jelas mukanya diarahkan ke arah kiblat apabila mereka rukuk dan sujud.

Ibadah solat telentang lebih diutamakan dengan muka dan kedua kaki menghala ke arah kiblat. Sekiranya tidak mampu, solat hendaklah dilakukan dalam keadaan mengiring. Kedudukan mengiring sebelah kanan diutamakan daripada mengiring sebelah kiri. Rukuk dan sujud dalam keadaan ini adalah dengan cara pergerakan leher dan kepalanya sahaja sebagai isyarat perlaksanaan kedua-kedua rukun tersebut. Pandangan ini berbeza daripada pandangan pertama dari segi kedudukannya kerana mereka berpendapat bahawa kedudukan mengiring ketika solat tidak akan menjadikan solat mengadap ke arah kiblat ketika mereka sujud dan rukuk.

Rajah 2.3 Tatacara Solat Ketika Mengiring

i. Baring Mengiring Menghadap Kiblat



ii. Takbiratulihram Beserta Niat



iii. Membaca Surah *al-Fatihah*



iv. Membaca Tasyahud Akhir



v. Iktidal



vi. Sujud



vii. Membaca Tasyahud Awal



viii. Membaca Tasyahud Akhir



ix. Memberi Salam



Rajah 2.4 Tatacara Solat Ketika Menelentang

i. Baring Menelentang Menghadap Kiblat

ii. Takbiratulihram Beserta Niat



iii. Membaca Surah *al-Fatihah*



iv. Rukuk



v. Iktidal



vi. Sujud



vii. Membaca Tasyahud Awal



viii. Membaca Tasyahud Akhir



ix. Memberi Salam



2.8 Kesimpulan

Allah SWT telah memberikan kemudahan kepada umat Islam dalam mengerjakan ibadah solat dalam situasi tertentu khususnya ketika ditimpa kesakitan. *Rukhsah* solat yang diberikan menunjukkan kasih sayang dan rahmat Allah SWT kepada umat Islam. Umat Islam dapat menunaikan ibadah solat dalam apa juga keadaan, di samping membuktikan bahawa Islam menjaga kemaslahatan umat dan bukannya agama yang menyusahkan. Tatacara solat ketika sakit boleh dilaksanakan dengan meakukan solat secara berdiri jika mampu, sekiranya tidak mampu lakukan solat secara duduk, sekiranya masih tidak mampu solat secara mengiring atau solat secara menelentang. Pesakit boleh memilih mana-mana cara solat yang sesuai dengan kemampuan keadaanya dan kesihatannya.

BAB TIGA

JURURAWAT: TUGAS DAN PERANANNYA

3.1 Pengenalan

Kerjaya di dalam bidang kejururawatan memerlukan pengorbanan yang tinggi daripada seseorang yang ingin bergelar jururawat. Mereka bukan sahaja diberi tanggungjawab menjaga pesakit, malah perlu memberi layanan yang baik sehingga pesakit itu kembali sembuh. Kesabaran mereka dalam menghadapi pelbagai karenah pesakit merupakan salah satu cabaran yang perlu dihadapi di samping berperanan menangani segala bentuk kecemasan yang boleh membahayakan nyawa pesakit. Peranan mereka bukan sekadar membantu doktor, sebaliknya perlu memastikan kelancaran tugas merawat dan menjalankan prosedur klinikal dengan penuh professional. Jururawat juga dianggap sebagai tulang belakang kejayaan bidang perubatan kerana membantu serta memastikan kelancaran tugas seorang doktor.

3.2 Kejururawatan Di Malaysia

Kerjaya jururawat merupakan kerjaya yang dinamik dan sentiasa berkembang seiring dengan kemajuan teknologi moden dalam bidang perubatan bagi memenuhi keperluan dunia perubatan semasa. Justeru itu, kerjaya jururawat di Malaysia sentiasa menerima perubahan dan pembaikan serta peningkatan dalam pembangunan kerjaya seiring dengan era globalisasi untuk menjadi sebuah negara maju. Selaras dengan itu, anjakan paradigma terhadap kerjaya jururawat dapat dilihat melalui peningkatan taraf skim perkhidmatan dalam kumpulan sokongan kepada satu skim baru yang dikenali sebagai Skim Perkhidmatan Bersepadu. (Aminah Haji Hashim et. al. 2004)

3.2.1 Definisi Jururawat

Jururawat merupakan individu yang telah mendapatkan latihan formal dalam bidang kejururawatan dan telah didaftarkan di bawah Lembaga Jururawat Malaysia (Lembaga Jururawat Malaysia, 1998). Menurut Kamus Dewan (2010), jururawat merujuk kepada orang yang merawat orang sakit di hospital atau rumah sakit. Jururawat juga merupakan individu yang bertanggungjawab menjaga, merawat, memastikan kebajikan pesakit dalam wad dalam keadaan baik, selamat dan selesa sepanjang mereka mendapatkan rawatan di wad.

Virginia Handerson (1966) mendefinisikan jururawat sebagai *“the unique function of the nurse is to assist a individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to peaceful death) that he would perform unaided if he had the necessary strength, will or knowledge and to do this in such a way to help him gain independence as rapidly as possible.”*

3.2.2 Sejarah Jururawat Di Malaysia

Bidang kejururawatan telah mula berkembang di Malaysia sejak sebelum merdeka lagi dengan hanya satu pusat latihan sahaja yang menjalankan latihan kepada bakal jururawat dan doktor. Pusat latihan terawal yang bertapak di Singapura yang diberi nama *The Royal Society For Promotion Of Health* (R.S.H) yang bertanggungjawab dalam memberi pengetahuan asas dan melatih pelatih-pelatih sekitar Singapura, Malaysia dan Wilayah Borneo. Hanya terdapat 9 orang pelatih yang mula-mula mendapatkan latihan di pusat tersebut iaitu 7 orang dari Singapura dan 2 orang dari Malaysia.

Kemudian pada tahun 1954, Menteri Kesihatan Malaysia telah mengambil inisiatif dengan menubuhkan sebuah jawatankuasa bagi menyelesaikan masalah pelatih-pelatih kesihatan yang belum menjalani kursus di *The Royal Society For Promotion Of Health* (R.S.H). Oleh itu, jawatankuasa tersebut yang dipengerusikan oleh Tan Sri Dr. Mohamad Din Bin Ahmad telah mencadangkan supaya menubuhkan sebuah pusat latihan di Malaysia bagi melatih dan melahirkan lebih ramai pelatih-pelatih dalam bidang perubatan. Akhirnya, tertubuhnya sebuah pusat latihan di Kuala Lumpur yang diberi nama Sekolah Latihan Inspektor Kesihatan (Norashikin Wahid, 2006).

Sekolah kejururawatan mula ditubuhkan di Johor Bahru dan Pulau Pinang sekitar tahun 1946 dan berkembang sehingga ke Kuala Lumpur dengan tertubuhnya sebuah sekolah yang diberi nama Sekolah Latihan Jururawat Kesihatan Umum bagi melatih jururawat-jururawat terlatih. Pada tahun 1962 pula, tertubuhnya sebuah Institusi Sekolah Paramedik hasil gabungan Sekolah Latihan Inspektor Kesihatan dan Sekolah Latihan Jururawat Kesihatan Umum. Penasihat pertama yang juga merupakan wakil Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) iaitu Dr. Arturo C. Reyes mencadangkan agar menubuhkan sebuah Institut Kesihatan Umum dalam menjalankan program-program latihan kepada semua pelatih kesihatan.

Bagi memenuhi keperluan dan perkhidmatan kesihatan yang baik kepada masyarakat, sebuah bangunan lapan tingkat yang bernilai lebih kurang satu juta ringgit telah dibina di atas Bukit Bangsar pada tahun 1965. Kemudian pada tahun

1967 pula , sebuah bangunan Institusi Kesihatan Umum yang baru telah mula dibuka dengan rasminya. Akhirnya, bermulalah kerjaya kejururawatan di Malaysia dengan tertubuhnya beberapa institusi jururawat ini.

3.3 Jururawat Dalam Islam

Merawat orang sakit merupakan salah satu tanggungjawab sosial setiap orang Islam.

Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Diriwayatkan bahawa Abu Musa r.a, katanya: Rasulullah s.a.w bersabda: Berilah makan orang yang lapar, rawatlah orang yang sakit dan tebuslah tawanan”.

(Riwayat al-Bukhari: No. Hadis 89)

Hadis ini datang dalam ‘*Sighah al-Amr*’ yang membawa hukum ‘fardu’ dan arahan itu pula adalah umum. Ini bermaksud tanggungjawab merawat orang sakit itu adalah fardu dan mesti dilaksanakan oleh setiap Muslim yang mencukupi syarat-syarat ‘Taklif Syarii’.

Menurut Sarip Adul (2001), hukum *fardu* dalam hadis sahih tersebut bukanlah ‘fardu ain’. Malah ia sekadar *fardu kifayah* yang perlu ditunaikan oleh sebilangan umat Islam dengan syarat bilangan tersebut mencukupi. Bagi jururawat yang melibatkan diri dalam bidang jururawat pula, ia bertukar menjadi ‘fardu ain’ ke atas mereka kerana mereka telah dikhususkan untuk melaksanakan tanggungjawab tersebut. Setiap mereka bersama-sama memikul dosa kerana meninggalkan perkara yang *fardu kifayah* atau tidak sempurna dalam melaksanakannya.

Akad kerja dan upah yang diberikan adalah bukti kesanggupan mereka melaksanakan amanah Allah SWT ini. Setiap kecuaiian dan ketidaksempurnaan dalam menunaikan kerja-kerja mereka akan dipersoalkan. (Ali Qutb, 1993). Sabda Rasulullah s.a.w yang bermaksud:

“Sesungguhnya Allah SWT akan berkata pada hari kiamat. Wahai anak Adam, Aku sakit tetapi engkau tidak merawatku! Maka anak Adam menjawab: Wahai Tuhanku bagaimana aku hendak merawatMu sedangkan engkau Tuhan semesta alam? Allah SWT berkata: Tidakkah engkau tahu bahawa seorang hambaKu telah sakit tetapi engkau tidak merawatnya? Tidakkah engkau tahu kalau engkau merawatnya engkau akan dapati Aku di sisinya”.

(Riwayat Muslim: No. Hadis 896)

Hadis ini asalnya ditujukan untuk umat Islam secara amnya, maka jururawat sudah tentu akan dipersoalkan lebih daripada itu. Manakala bagi orang yang menunaikan tanggungjawab tersebut dengan baik dan sempurna maka Allah SWT menjanjikan bagi mereka kemuliaannya di dunia dan di akhirat. Rasulullah s.a.w. bersabda yang bermaksud:

“Diceritakan daripada Ali r.a: Beliau mendengar Rasulullah s.a.w bersabda: Tiadalah bagi seorang Muslim yang merawat seorang Muslim yang lain pada waktu pagi melainkan akan berselawat kepadanya 70 ribu malaikat pada waktu petang, dan sekiranya dia merawatnya pada waktu malam maka akan berselawat kepadanya 70 ribu malaikat hingga waktu subuh, dan baginya buah-buahan yang sedia dipetik di dalam syurga”

(Riwayat al-Tirmizi: No. Hadis 899)

Dalam hadis yang lain Rasulullah s.a.w. bersabda yang bermaksud:

“Daripada Sauban r.a, sesungguhnya apabila seorang Muslim merawat seorang Muslim yang lain, maka dia sentiasa berada dalam hidangan buah-buahan syurga yang sedia dipetik, sehinggalah dia kembali”.

(Riwayat Muslim: No. Hadis 2568)

Menurut Ali Qutb (1993), Islam mengakui bahawa wanita adalah golongan yang paling sesuai untuk menjadi jururawat kerana sifat dan tabiat semulajadi yang ada pada diri mereka. Rasulullah s.a.w mengakui kemampuan wanita dalam melaksanakan tanggungjawab tersebut, seperti yang berlaku dalam sejarah Islam. Dalam setiap peperangan, Rasulullah s.a.w akan membawa bersama-samanya beberapa orang wanita Islam yang ditugaskan untuk memberi khidmat rawatan dan makanan kepada tentera Islam. Antara yang terkenal dalam kalangan wanita tersebut ialah Rufaidah al-Aslamiah.

Rufaidah al-Aslamiah merupakan seorang sahabat yang terkenal dan setiap kali namanya disebut dalam kitab-kitab sirah yang mengaitkannya serta kepakarannya sebagai seorang jururawat. Bermula daripada peperangan Uhud hinggalah beliau wafat, beliau akan membawa bersama-samanya kelengkapan perubatan dan beberapa orang sahabat wanita yang lain sebagai pembantu untuk merawat tentera yang cedera dalam medan peperangan. Beliau akan memasang khemah khas untuk merawat pesakit sehingga beliau masyhur dalam sejarah dan disebut sebagai 'Khemah Rufaidah'. (Ali Qutb, 1993).

Dalam peperangan Khandak beliau telah memasang khemahnya di sisi Masjid Nabawi untuk merawat tentera yang cedera. Antara yang cedera ialah seorang sahabat yang terkenal iaitu Saad bin Muaz, pemimpin Bani Aus yang mana kakinya cedera parah akibat terkena anak panah. Rasulullah bersabda: (Hantarkan dia ke 'Khemah Rufaidah') dan Rufaidah al-Aslamiah telah merawatnya hingga Saad wafat

di khemah tersebut. Kewafatan Saad bukan disebabkan kurangnya kepakaran Rufaidah, tetapi kerana makbulnya doa Saad yang memohon kepada Allah SWT agar beliau mati dalam keadaan mati syahid. Seramai 70 ribu malaikat telah turun dan mengiringi jenazah beliau. Itulah Rufaidah al-Aslamiah yang mana setiap rawatan serta kelengkapan yang diberikan dan disediakan adalah percuma daripada hartanya sendiri. (Ali Qutb, 1993).

3.4 Peranan Jururawat

Menurut Norashikin Wahid (2006), peranan jururawat secara umumnya merangkumi aktiviti penjagaan kesihatan primer, sekunder dan tertial. Aktiviti penjagaan kesihatan primer ia meliputi aktiviti-aktiviti promosi kesihatan, pencegahan dan pengawalan pesakit, jagaan kesihatan dan rehabilitasi. Aktiviti penjagaan kesihatan sekunder dan tertial pula melibatkan aktiviti-aktiviti penjagaan kesihatan di hospital-hospital. Selaras dengan tugas jagaan perawatan secara holistik, jururawat perlu memantau keadaan pesakit dari semasa ke semasa. Jururawat juga perlu mendokumenkan rekod kemajuan kesihatan pesakit serta membuat tindakan sewajarnya dengan melaporkan keadaan pesakit kepada pihak yang bertanggungjawab.

Dalam melaksanakan peranan dan tanggungjawab seharian, jururawat adalah tertakluk kepada Akta Jururawat 1950, Akta Bidan 1966, *Code Of Professional Conduct for nursing* serta peraturan-peraturan yang telah ditetapkan dalam meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan pesakit. Memandangkan jururawat merupakan tenaga kerja terbesar serta memainkan peranan penting dalam

perkhidmatan kesihatan negara, maka tenaga kerja jururawat memerlukan pasukan yang profesional yang dinamik dan responsif terhadap dasar kesihatan negara, keperluan pelanggan dan persekitaran yang sentiasa berubah.

3.5 Akhlak Seorang Jururawat

Menurut Sarip Adul (1993), kerjaya sebagai jururawat adalah kerja yang amat mencabar, apatah lagi kerjaya ini berhubung secara terus dengan masyarakat yang amat memerlukan khidmat mereka. Ini kerana, pesakit adalah terdiri daripada orang yang sedang murung, muram, sedih, derita dan seribu satu gambaran kesengsaraan dunia. Jururawat adalah merupakan seorang yang penting dalam membantu merawat dan memulihkan pesakit di samping doktor, ubat dan persekitaran tempat rawatan. Malah tempoh bersama jururawat bagi seorang pesakit lebih lama daripada bertemu muka dengan doktor yang merawat mereka.

Bermalam di hospital pula bukanlah sesuatu yang digemari oleh hampir semua orang. Di sini tugas jururawat amat mencabar dan memerlukan akhlak yang mulia agar kerjayanya dikira sebagai jihad dan ibadah. Jururawat perlu memiliki akhlak yang baik supaya dapat memberikan layanan yang terbaik kepada pesakit. Akhlak jururawat boleh dibahagikan kepada dua bahagian iaitu yang pertama sifat jururawat (dalaman) dan yang kedua ialah sikap jururawat (luaran) tersebut. Antara akhlak yang perlu ada pada setiap jururawat ialah:

3.5.1 Sifat Jururawat

Menurut Zulkifli (2011), jururawat merupakan individu penting yang bertugas dalam memastikan pesakit mendapat penjagaan yang sempurna. Oleh itu, setiap jururawat perlu memiliki sifat *mahmudah* atau baik dalam proses penjagaan pesakit sebagai contoh bertanggungjawab, penyayang, berkomunikasi dengan baik dan lain-lain lagi. Antara sifat yang perlu ada pada jururawat yang disarankan dalam agama Islam ialah:

a) Lemah lembut dan tidak lekas marah

Menurut Sarip Abdul (1993), seorang jururawat akan berhadapan dengan pelbagai karenah pesakit dan arahan pihak pengurusan yang kadang kala kurang menyenangkan. Sifat tidak mudah melenting, amat perlu kepada seseorang jururawat agar dia mampu menghadapi semua situasi dengan baik dan menjamin kelancaran kerjayanya. Begitu juga sifat lemah lembut semestinya perlu ada pada seseorang jururawat, kerana sifat sebegini akan menyukakan pesakit, malah sifat sebegini boleh membantu merawat pesakit. Allah SWT menyukai hamba-Nya yang mempunyai dua sifat ini. Rasulullah s.a.w. bersabda yang bermaksud:

"Telah menceritakan bahawa Ibnu Abbas r.a berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: Sesungguhnya padamu ada dua sifat yang disukai oleh Allah SWT: lemah lembut dan tidak lekas marah. "

(Riwayat Muslim: No. Hadis 637)

Oleh itu, setiap jururawat perlu melahirkan dalam diri mereka dua sifat tersebut iaitu sifat lemah lembut dan tidak lekas marah. Mereka perlu dimotivasikan dengan kisah-kisah generasi awal Islam yang telah dididik oleh Rasulullah s.a.w dengan sifat ini.

b) Simpati

Menurut Sarip Abdul (1993), sifat simpati penting kepada seorang jururawat Muslimah, kerana hanya sifat ini akan membezakan seorang jururawat itu sama ada memilih kerjaya ini kerana matlamat dunia atau kerana Allah SWT dan perasaan kemanusiaan. Dengan sifat ini juga akan menjamin mereka agar tidak membezakan layanan antara pesakit yang terdiri daripada sahabat handainya dengan orang lain. Bersimpati dan belas kasihan kepada apa yang menimpa seseorang adalah satu sifat yang amat disukai Allah SWT, apatah lagi situasi sebegitu mungkin juga akan menimpa kita. Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Daripada Aishah r.a: Bahawa Rasulullah s.a.w bersabda: Sesungguhnya Allah SWT amat simpati (kepada hamba-Nya) dan suka kepada sifat bersimpati dan Allah SWT memberikan ke atasnya (iaitu simpati) apa yang tidak diberikan ke atas kekerasan”.

(Riwayat Muslim: No. Hadis 5067)

Nabi Muhammad s.a.w bersabda lagi yang bermaksud:

“Daripada Jarir r.a: Bahawa Rasulullah s.a.w bersabda: Sesiapa yang disekat daripada ‘rasa simpati’ diharamkan (ke atasnya) kebaikan”.

(Riwayat Muslim: No. Hadis 5068)

c) Sabar

Imam al-Ghazali (1994) berkata: *“Sabar ialah teguh mengikut suruhan agama dalam menghadapi keinginan syahwat”.* Sesiapa yang mampu berpegang teguh

kepada arahan agama dan berterusan menentang arahan nafsu, maka dia termasuk dalam golongan orang yang sabar. Tetapi sekiranya dia kalah dengan keinginan syahwatnya maka dia termasuk dalam golongan pengikut syaitan.

Sabar dengan makna di atas boleh diperolehi oleh manusia dan tiada pada binatang atau malaikat. Menurut Ibn Qudamah (t.th), terdapat dua bentuk sabar yang perlu ada pada seseorang iaitu sabar fizikal dan sabar mental atau jiwa.

Sabar fizikal merujuk kepada kemampuan jasmani seseorang menahan kesukaran seperti sabar menahan lapar ketika berpuasa atau berjaga ketika syif kerja malam manakala sabar mental atau jiwa pula merujuk kepada kemampuan mental dan jiwa seseorang menahan tuntutan-tuntutan syahwat. Daripada sifat inilah lahirnya sifat-sifat *mahmudah* yang lain seperti kemampuan menahan marah, lemah-lembut, berani, lapang dada dan sebagainya. Sabar juga dianggap separuh daripada iman dan yang separuh lagi ialah syukur.

Seorang jururawat amat memerlukan sifat ini, apatah lagi kerjayanya berhadapan dengan semua peringkat umur, bermula daripada anak yang baru lahir hinggalah orang tua yang nyanyuk dan nazak. Ragam manusia di sekelilingnya juga berbeza-beza. Sabar itulah yang menjamin ketahanan dirinya dalam menghadapi suasana tersebut.

Sebesar manapun kepentingan sabar di dunia, sudah tentu dia tidak setanding dengan janji yang Allah SWT berikan kepada mereka di akhirat. Allah SWT berfirman dalam surah *al-Zumar* ayat 10 yang bermaksud:

“Sesungguhnya hanya orang yang bersabarlah yang disempurnakan pahalanya tanpa batas”.

Seterusnya Allah SWT berfirman pula dalam surah *al-Nahl* ayat 96 yang bermaksud:

“Dan sesungguhnya Kami akan memberi balasan kepada orang yang sabar dengan pahala yang lebih baik daripada apa yang telah mereka kerjakan”.

Menurut Al-Mawardi (1882), jururawat yang sabar dalam menghadapi gelagat pesakit, termasuk dalam golongan yang dijanjikan oleh Allah SWT sepertimana ayat dalam surah *al-Nahl*, malah dia dianggap setinggi-tinggi darjat sabar. Imam Ibn Qudamah (t.th), menerangkan bahawa sabar yang paling tinggi darjatnya ialah sabar menghadapi gelagat manusia dan kesulitan yang mereka timbulkan, sama ada lahir daripada perkataan, perbuatan atau jenayah yang mereka lakukan ke atas diri dan harta benda. Sabar di sini ialah dengan menahan diri daripada membalas balik perbuatan tersebut. Firman Allah SWT dalam surah *ali-Imran* ayat 186 yang bermaksud:

“Dan jika kamu bersabar dan bertaqwa maka yang demikian itu adalah daripada terpenting-penting urusan”.

3.5.2 Sikap Jururawat

a) Menyimpan rahsia

Menurut Sarip Adul (1996), kemampuan menyimpan rahsia adalah suatu sifat yang wajib ada kepada setiap orang yang terlibat dalam bidang perubatan. Semenjak zaman *Hippocratic* lagi telah ada satu sumpah yang harus diikrarkan oleh setiap orang yang terlibat dalam bidang tersebut. Kepentingan menyimpan rahsia dalam bidang perubatan ini juga telah diiktiraf oleh ulama Islam. Ibn Abi Usaiba'ah dalam kitabnya: *'Uyun al-Anbiiya' Fi Tabaqatal Al-Athibba* menyatakan: *adapun perkara-perkara yang dilihat ketika merawat pesakit atau urusan-urusan manusia yang aku dengar di luar waktu rawatan yang biasanya tidak dihebohkan di luar, maka aku memeliharanya.*

Begitu juga seorang pakar perubatan Islam iaitu Muhazzabudin bin Habal al-Baghdadi dalam kitabnya *'al-Mukbtarat Fi al-Thib'* menyarankan agar diambil sumpah kepada setiap orang yang terlibat dalam bidang perubatan kerana mereka ini mengetahui rahsia pesakit yang mungkin tidak diketahui oleh kaum keluarga mereka. Selepas Deklarasi Geneva pada tahun 1947, menjaga rahsia pesakit adalah suatu kewajipan yang mesti dipelihara oleh semua yang terlibat dalam bidang perubatan dan hukuman yang setimpal akan dikenakan kepada mereka yang membocorkan apa-apa fakta rahsia kepunyaan pesakit.

Menjaga rahsia juga adalah amanah Allah SWT yang mesti dipelihara. Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Daripada Jarir r.a: Bahawa Rasulullah s.a.w bersabda: Apabila seseorang berbicara dengan suatu bicara kemudian dia beredar maka dia adalah amanah”.

(Riwayat Abi Daud: No. Hadis 4868)

Imam Al-Ghazali (1994) menegaskan bahawa, membocorkan rahsia orang lain pula dianggap sebagai khianat, dan berhak menerima hukuman syarak. Sayidina Ali bin Abi Talib berkata: “Sesungguhnya antara yang dianggap khianat ialah engkau bercerita tentang rahsia saudaramu.”

Islam amat menghormati rahsia manusia, seseorang itu mesti memelihara rahsia walaupun sampai ke tahap terpaksa berdusta. Imam Ghazali (tth) berkata: “Kerana itu seseorang hendaklah diam daripada membocorkan rahsia, dan dia hendaklah menyimpannya walaupun terpaksa berbohong, kerana bercakap benar itu bukanlah wajib pada setiap keadaan. Sekiranya seseorang itu boleh menyimpan keaiban dan rahsia dirinya hingga kadangkala dia terpaksa berbohong, maka sudah semestinyalah dia boleh melakukan seperti itu untuk memelihara rahsia saudaranya. Ini kerana saudaranya itu seperti berada pada kedudukannya; kedua-duanya adalah seperti diri yang satu, yang tiada perbezaan melainkan pada badan, inilah hak ukhuwwah.”

b) Menjaga Maruah

Imam Al-Mawardi (1882), menerangkan maksud maruah itu ialah: memelihara perkara-perkara yang membolehkan dia berada pada sebaik-baik keadaan sehingga tidak lahir daripada dirinya keburukan yang berlaku dengan sengaja dan tidak menimpa ke atasnya celaan yang berhak dia terima.

Imam al-Mawardi (1882) juga menegaskan bahawa seseorang itu dianggap bermaruah apabila dia memenuhi 4 syarat ini:

- i. Iltizam dengan semua perkara yang diwajibkan oleh syarak.
- ii. Menjauhkan diri daripada perkara haram dan berdosa.
- iii. Mensucikan diri daripada tamak kepada harta dunia dan syubhat.
- iv. Memelihara diri daripada tamakkan harta dunia dan perkara syubhat.

Menurut Imam al-Mawardi (1882), seorang Muslimah yang menjadi jururawat perlu menjaga agama dan dirinya, apatah lagi apabila dia terpaksa berhadapan dengan pesakit atau rakan sepejabat yang bukan muhramnya. Pakaian, perhiasan, pergerakan dan tutur katanya hendaklah bersesuaian dengan tuntutan syarak dan kewanitaannya. Begitu juga mereka hendaklah meninggalkan perkara-perkara syubhat yang boleh menimbulkan fitnah dan menjauhkan maruah kewanitaannya. Islam tidak pernah menghalalkan cara untuk mencapai matlamat yang murni. Matlamat yang murni hendaklah dicapai dengan jalan dan cara yang baik.

Oleh itu bidang jururawat yang diceburi hendaklah dijadikan medan untuk berjihad, beramal dan beribadat untuk bekalan hari akhirat. Inilah beberapa akhlak yang perlu ada dalam diri jururawat Muslimah. Namun demikian, tidaklah bermaksud akhlak-akhlak lain tidak perlu ada dalam diri mereka, malah semua akhlak Islamiah perlu ada dalam diri mereka kerana masing-masing berkait rapat antara satu sama lain.

3.6 Adab-adab Jururawat Dalam Merawat Pesakit

Menurut Abd Karim Zaidan (1976), seorang jururawat ketika bersama-sama pesakit bukan hanya perlu menjaga akhlak dan budi pekerti sahaja, malah gerak geri dan tingkah lakunya juga. Justeru itulah Islam telah meletakkan beberapa adab yang perlu diikuti ketika merawat pesakit agar rawatan yang diberikan disukai oleh pesakit.

3.6.1 Memberi nasihat, ihsan dan berlembut kepada pesakit

Seorang jururawat perlu memiliki sifat ihsan serta berlembah lembut kepada pesakit apabila memberikan rawatan (Abd Karim Zaidan, 1976). Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah *al-Nahl* ayat 90 yang bermaksud:

“Sesungguhnya Allah SWT menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kaum kerabat dan Allah melarang daripada melakukan perbuatan keji, kemungkaran dan kezaliman”.

Menurut Sarip Adul (2001) lagi, apabila seorang jururawat berada di sisi pesakit, hendaklah dia menasihati pesakit supaya bersabar di atas ujian yang diberikan oleh Allah SWT kepada hamba-hambaNya. Jururawat juga perlu mengingatkan kepada pesakit bahawa segala kesakitan yang ditanggung olehnya merupakan penghapus dosa di atas segala perlakuan dan kesalahan yang dilakukannya ketika sihat. Allah SWT juga akan mengangkat kedudukan atau darjatnya atas ujian yang menimpanya. Nasihat jururawat kepada pesakit juga akan menjadi motivasi dan semangat kepada pesakit ketika berhadapan dengan sakit dan musibah yang menimpanya.

3.6.2 Berdoa untuk pesakit yang dirawat

Menurut Abd Karim Zaidan (1976), jururawat hendaklah sentiasa mendoakan pesakitnya ketika melakukan sesi rawatan. Mereka juga digalakkan untuk membacakan ayat-ayat al-Quran dan doa-doa penyembuhan penyakit atau *syifak*. Imam Bukhari meriwayatkan bahawa ketika nabi Muhammad s.a.w sedang merawat sahabatnya iaitu Saad Abi Waqas, baginda berdoa: *“Ya Allah, sembuhkanlah Saad dan sempurnakanlah hijrahnya”*. Baginda berdoa sambil meletakkan tangannya di dahi Saad, kemudian Baginda menyapu tangannya ke atas muka dan perut Saad.

3.6.3 Bertanyakan kesihatan pesakit

Menurut Che Rabiaah Mohamed (1997), setiap jururawat berperanan untuk meneliti dan mengikuti perkembangan pesakit yang dirawatnya. Mereka juga disaran untuk selalu bertanyakan keadaan semasa pesakit.

3.6.4 Mengingatkan pesakit untuk memperbaharui taubatnya

Menurut Sarip Adul (2001), Islam amat menggalakkan umatnya memperbanyakkan bertaubat sepanjang masa terutama mereka yang berada dalam keadaan sakit. Orang sakit amat perlu memperbaharui taubatnya kerana doa orang yang sakit juga sangat dimakbulkan oleh Allah SWT. Sabda Rasulullah s.a.w yang bermaksud:

“Diriwayatkan bahawa Abu Abd al-Rahman 'Abd-Allaah ibn' Umar ibn al-Khattab: Sesungguhnya Rasulullah s.a.w bersabda: Sesungguhnya Allah SWT menerima taubat hamba selagi roh belum sampai ke halkum”

(Riwayat al-Tirmizi: No. Hadis 3537)

3.6.5 Memastikan pesakit tidak mengeluarkan kata-kata haram

Menurut Sarip Adul (2001), jururawat perlu memastikan orang yang dijaganya hanya berfikiran positif serta tidak mengeluarkan perkataan yang tidak baik atau berputus asa seperti bercita-cita untuk mati atau mengeluarkan perkataan yang bertentangan dengan sifat sabar yang dituntut dalam Islam. Sabda Rasulullah s.a.w yang bermaksud:

“Diriwayatkan bahawa Anas ibn Malik berkata: Rasulullah s.a.w bersabda: Janganlah seseorang dari kalangan kamu yang bercita-cita untuk mati oleh kerana sakit yang menimpa. Sekiranya dia hendak melakukannya, maka hendaklah dia berkata; Ya Allah hidupkanlah aku sekiranya kehidupan itu terbaik bagiku dan matikanlah aku sekiranya mati itu terbaik bagiku”.

(Riwayat al-Bukhari dan Abu Daud: No. Hadis 5347)

3.6.6 Jangan memaksa pesakit makan

Menurut Aminah Haji Hashim et. al. (2004), sebagai seorang jururawat, mereka tidak boleh memaksa pesakit untuk makan. Ini kerana, tubuh badan pesakit akan merasa tidak selesa dan akan hilang selera makan ketika mereka ditimpa kesakitan. Dengan memaksa pesakit makan menyebabkan mereka akan berasa bosan dan marah. Keadaan ini tidak akan membantu pesakit untuk segera sembuh. Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Diriwayatkan bahawa 'Uqbah ibn' Amer al-Juhani berkata: Rasulullah s.a.w bersabda: Jangan paksa pesakitmu makan dan minum, sesungguhnya Allah SWT yang memberi mereka makan dan minum”.

(Riwayat Ibnu Majah: No. Hadis 1140)

3.6.7 Memberi pesakit makan makanan yang menyelerakan

Sepanjang tempoh jururawat menjaga pesakitnya, mereka perlu memastikan pesakit diberikan makanan yang dapat memberikan tenaga kepada pesakit dan menyelerakan. Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Telah menceritakan bahwa Ibnu Abbas berkata bahwa Rasulullah s.a.w kembali kepada seorang lelaki dan berkata kepadanya, “Apa yang kamu inginkan, saya menginginkan roti gandum”. Nabi s.a.w bersabda: “Barangsiapa yang mempunyai roti gandum hendaklah memberikannya kepada saudaranya, Baginda kemudiannya bersabda: “Apabila seorang saudara kamu yang sakit berkeinginan sesuatu (makanan) maka berilah dia makan”.

(Riwayat Ibn Majah: No. Hadis 1592)

Menurut Noor Ashikin Ismail (2011), pusat-pusat perubatan perlu menyediakan menu khas kepada pesakit yang tinggal di wad mereka agar mereka dapat memilih makanan yang menyelerakan. Sebaliknya amalan sesetengah pusat perubatan yang menyediakan makanan ala kadar sahaja dan tidak menyelerakan pesakit, sedangkan kos makanan terpaksa ditanggung oleh pesakit merupakan amalan yang bertentangan dengan kaedah rawatan dalam Islam. Walaubagaimanapun tidak salah pihak pusat perubatan mengenakan bayaran yang berpatutan ke atas kos makanan yang dipesan oleh pesakit.

3.6.8 Memohon pesakit supaya berdoa untuknya

Doa orang yang sedang sakit adalah sangat dimakbulkan oleh Allah SWT. Oleh itu, jururawat perlu mengingatkan kepada pesakit supaya banyakkkan berdoa dan memohon mendoakannya juga. Keadaan ini akan membuatkan pesakit rasa dihargai dan akan merasa tenang kerana mendapat perhatian dari orang yang merawatnya. Ini

kerana, kebiasaanya orang yang sakit akan sentiasa dekat dengan Allah SWT serta dosanya juga akan terampun akibat kesakitan yang ditanggungnya. Justeru itu, jururawat sepatutnya tidak berkasar dengan pesakit yang dirawatnya kerana dikhuatiri pesakit yang hilang sabar akan mendoakan keburukan kepada jururawat tersebut (Sarip Adul, 2001). Rasulullah s.a.w bersabda yang bermaksud:

“Diriwayatkan daripada Umar r.a berkata: Rasulullah s.a.w bersabda: Apabila engkau menemui orang sakit, maka minta dia berdoa untukmu kerana doanya seperti doa malaikat”.

(Riwayat Ibn Majah: No. Hadis 1441)

3.6.9 Rawatan yang diberikan tidak terlalu lama

Menurut Sarip Adul (2001), jururawat yang merawat pesakit tidak digalakkan duduk terlalu lama bersama-samanya kerana akan mengganggu pesakit ataupun menyusahkan keluarganya. Rawatan yang terlalu lama juga akan menyebabkan pesakit merasa jemu dan bosan kecuali pesakit meminta jururawat agar dia duduk lama di sisinya serta menjadi tempat berkongsi masalah.

3.7 Kesimpulan

Inilah beberapa adab yang perlu dijaga oleh seseorang jururawat apabila menjaga dan merawat orang sakit. Apabila adab-adab ini dijaga dan dijadikan tradisi di sesebuah institusi atau pusat rawatan, maka pusat rawatan itu bukan sahaja berjaya mengubati penyakit lahiriah seorang pesakit, malah jauh dari itu akan menyembuhkan penyakit dalaman pesakit. Merubahnya dari seorang yang jauh daripada Allah SWT kepada seorang hamba yang insaf dan dekat dengan

Penciptanya. Ia juga akan menjadikannya seorang yang lebih taat dan bertambah imannya.

Sekiranya setiap jururawat mengamalkan adab-adab ini, sudah tentu pusat rawatan yang selama ini hanya berfungsi mengubati pesakit, akan menjadi institusi tarbiah Islamiah, di mana pesakit yang keluar dari pusat tersebut, keluar dalam situasi kejiwaan dan cara hidup yang baru. Inilah yang kita harapkan agar setiap pesakit yang telah mendapat rawatan di pusat-pusat tetap menjalankan kewajipan beribadah kepada Allah SWT.



BAB EMPAT

ANALISIS PERANAN JURURAWAT TERHADAP IBADAH SOLAT PESAKIT

4.1 Pengenalan

Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti tahap pelaksanaan ibadah oleh pesakit yang mendapatkan rawatan di Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah. Selain itu, kajian ini juga bertujuan melihat persepsi responden kajian terhadap peranan yang dimainkan oleh mereka terhadap pelaksanaan oleh pesakit di wad HSAH. Data yang diperolehi daripada jawapan temu bual dan soal selidik dianalisis dan dikemukakan dalam bab ini. Seramai 50 orang responden yang telah memberikan maklum balas dan memberikan kerjasama menjawab dan memulangkan soal selidik tersebut. Berikut dibentangkan hasil kajian dan perbincangan mengenainya.

4.2 Latar Belakang Responden

Kajian ini dilakukan ke atas 50 orang responden yang telah dipilih melibatkan jururawat yang bertugas di dalam Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan Wad Kenanga 6. Latar belakang responden dibahagikan mengikut ciri-ciri seperti umur, gred jawatan, pencapaian akademik, pengalaman bertugas, pendidikan agama secara normal dan pendidikan agama secara tidak formal.

Kesemua 50 orang responden yang dipilih menjadi sampel kajian adalah perempuan yang mewakili 100 peratus responden. Ini menunjukkan bahawa pekerjaan jururawat ini majoritinya adalah dari golongan perempuan. Ini kerana kesemua jururawat yang

bertugas dikeempat-empat wad tersebut semuanya jururawat wanita. Kerjaya jururawat yang majoritinya adalah daripada golongan wanita boleh dilihat berdasarkan kedudukan dan sifat-sifat mereka yang mampu melaksanakan tugas perawatan secara lembut dan baik.

Kerjaya sebagai jururawat sesuai dengan golongan wanita kerana perempuan lebih bersifat lemah-lembut dan sabar dalam menjalankan tugas-tugas penjagaan kesihatan pesakit. Kaum perempuan lebih meminati bidang berkaitan dengan perhubungan langsung dengan orang ramai seperti merawat dan menjaga kanak-kanak.

4.2.1 Umur

Responden yang terlibat dalam kajian ini terdiri dari jururawat yang terdiri daripada pelbagai peringkat umur. Ia telah dibahagikan kepada 4 kategori umur iaitu 20 tahun hingga 29 tahun, 30 tahun hingga 39 tahun, 40 tahun hingga 49 tahun dan 50 tahun ke atas. Majoriti responden berumur antara 30 tahun hingga 39 tahun iaitu sebanyak 18 (36%) orang. Seterusnya responden dengan kategori umur 40 tahun hingga 49 tahun dan 50 tahun dan ke atas masing-masing adalah sebanyak 15 (30%) dan 10 (20%) orang. Manakala selebihnya sebanyak 7 (14%) orang berumur antara 20 hingga 29 tahun dan merupakan kategori umur yang paling rendah sekali. (Rujuk jadual 4.1)

Jadual 4.1

Taburan Responden Mengikut Umur

Umur	Kekerapan	Peratus
20 – 29 Tahun	7	14
30 – 39 Tahun	18	36
40 – 49 Tahun	15	30
50 Tahun dan ke atas	10	20
Jumlah	50	100

Taburan peratus dalam jadual di atas menunjukkan majoriti umur jururawat terdiri dari golongan beliawanis iaitu berumur dari 20 hingga 39 tahun dengan peratusan sebanyak 50%. Abdullah Naseh Ulwan (2007) berpendapat, *“Golongan belia yang terdiri daripada lelaki dan perempuan merupakan golongan yang akan memikul beban amanah dan tanggungjawab untuk melanjutkan proses pengembangan dakwah dan merupakan generasi penerus bagi pembangunan ummah”*. Belia mempunyai peranan yang penting kerana golongan ini adalah penerus dan pewaris masa depan sesebuah negara.

Sejarah juga telah membuktikan betapa golongan belia merupakan golongan yang menjadi tonggak kepada kejayaan sesebuah negara. Rasulullah s.a.w juga menyatakan bahawa, *“ketika aku ditentang oleh golongan tua, aku didokongi oleh golongan muda”*. Keadaan ini menunjukkan betapa pentingnya golongan muda dalam membantu dakwah Baginda nabi Muhammad s.a.w. Oleh sebab itu, golongan muda perlu memainkan peranan penting dan bergerak secara langsung dalam proses pembangunan ummah, bukan sekadar sebagai ‘pemerhati’ atau ‘penumpang’ semata-mata.

4.2.2 Gred Jawatan

Kajian berdasarkan kepada gred jawatan pula, majoriti responden berjawatan gred U28-U32 iaitu sebanyak 40 (80%) orang. Diikuti dengan gred U17-U21 adalah sebanyak 6 (12%) orang. Manakala selebihnya sebanyak 4 (8%) orang berjawatan gred U33 dan ke atas. (Rujuk jadual 4.2)

Jadual 4.2

Taburan Responden Mengikut Gred Jawatan

Jawatan	Kekerapan	Peratus
U17 – U21	6	12
U28 – U32	40	80
U33 Dan ke atas	4	8
Jumlah	50	100

Berdasarkan kepada taburan jadual di atas, jururawat yang bertugas di HSAH majoritinya adalah dari kalangan tenaga mahir yang terdiri dari mereka yang menjawat jawatan dari U28 – U32. Oleh itu, pihak HSAH berperanan dalam memastikan para pesakit mendapat rawatan dari jururawat yang mahir dalam bidang kejururawatan. Jururawat ini juga dikuatkan oleh jururawat yang menjawat jawatan U33 ke atas yang dikenali sebagai jururawat pakar serta dibantu oleh jururawat sokongan yang menjawat jawatan U17 – U21.

Di Malaysia, jururawat merupakan tenaga kerja terbesar serta memainkan peranan penting dalam perkhidmatan kesihatan. Oleh itu, tenaga kerja jururawat memerlukan pasukan yang pakar yang dinamik dan responsif terhadap dasar kesihatan negara, keperluan pelanggan dan persekitaran yang sentiasa berubah. Kerjaya jururawat juga

membuka dan memberi peluang kerjaya kepada masyarakat sehingga ke peringkat yang lebih tinggi bagi menjamin kehidupan dan kepuasan diri.

Selaras dengan itu, anjakan paradigma terhadap kerjaya kejururawatan telah diperakukan oleh kerajaan di mana taraf kerjaya jururawat ini dipertingkatkan dari Skim Perkhidmatan Kumpulan Sokongan kepada Skim Perkhidmatan Bersepadu. Melalui skim baru ini, gred-gred jawatan di peringkat pengurusan dan profesional telah diperluaskan dari Gred U41 hingga ke Gred U54 berbanding dengan peruntukan di bawah Skim Perkhidmatan Kumpulan Sokongan yang hanya menghadkan jawatan tertinggi sehingga ke Gred U40 sahaja.

4.2.3 Pencapaian Akademik

Majoriti responden mempunyai tahap pendidikan Diploma iaitu sebanyak 25 orang yang mewakili 50% responden yang terlibat. Diikuti dengan berpendidikan SPM/STPM iaitu sebanyak 14 orang kedua tertinggi dengan 28% responden. Manakala selebihnya sebanyak 11 orang yang mewakili peratusan terendah iaitu 22% responden yang berpendidikan Ijazah Sarjana Muda. (Rujuk jadual 4.3)

Jadual 4.3

Taburan Responden Mengikut Pencapaian Akademik

Taraf Pendidikan	Kekerapan	Peratus
SPM / STPM	14	28
Diploma	25	50
Ijazah Sarjana Muda	11	22
Jumlah	50	100

Taburan jadual di atas menunjukkan jururawat kini lebih berpelajaran dengan majoritinya adalah pemegang diploma dan ijazah sarjana muda. Dapatan ini menunjukkan jururawat mempunyai ruang dan kemudahan untuk meningkatkan tahap pendidikan mereka serta dapat menambahbaik skim perkhidmatan mereka seiring dengan keperluan dan kehendak semasa.

4.2.4 Pengalaman Bertugas

Majoriti responden mempunyai pengalaman bertugas iaitu selama 16-20 tahun iaitu sebanyak 23 (46%) orang. Diikuti dengan berpengalaman antara 6-10 tahun iaitu sebanyak 12 (24%) orang. Manakala selebihnya adalah mereka yang berpengalaman antara 11-15 tahun dan 0-5 tahun masing-masing adalah sebanyak 8 (16%) dan 7 (14%) orang. (Rujuk jadual 4.4)

Jadual 4.4

Taburan Responden Mengikut Pengalaman Bertugas

Pengalaman bertugas	Kekerapan	Peratus
0 – 5 Tahun	7	14
6 – 20 Tahun	12	24
11 – 15 Tahun	8	16
16 – 20 Tahun	23	46
Jumlah	50	100

Berdasarkan jadual di atas, secara praktikalnya menunjukkan pihak HSAH berkesan dalam melaksanakan tanggungjawab dalam memastikan servis kesihatan yang diberikan pada tahap yang terbaik kepada masyarakat. Ini dilihat berdasarkan jumlah peratusan tertinggi responden yang diletakkan dalam wad terdiri daripada majoriti

jururawat yang berpengalaman 16–20 tahun dalam sesebuah wad yang dianggap tenaga pakar.

Jururawat yang dilantik oleh kerajaan dalam perkhidmatan kesihatan memerlukan jururawat yang mempunyai pengetahuan dan mahir dalam bidang masing-masing. Jururawat juga seharusnya mampu memberikan perkhidmatan yang cemerlang melalui amalan budaya penyayang, bekerja secara berpasukan, efisien, efektif seiring dengan teknologi terkini ke arah peningkatan kehidupan yang berkualiti.

4.2.5 Pendidikan Agama Secara Formal

Kajian mendapati peratus paling tinggi jururawat mendapat pendidikan agama secara formal adalah di sekolah dengan nilai 86 peratus yang mewakili 43 orang jururawat. Berbanding jururawat yang mendapat pendidikan di peringkat kolej dan universiti iaitu sebanyak 14 peratus sahaja yang mewakili 7 orang jururawat. (Rujuk jadual 4.5).

Jadual 4.5

Taburan Responden Mengikut Pendidikan Agama Secara Formal

Pendidikan Agama Secara Formal	Kekerapan	Peratus
Universiti / Kolej	7	14
Sekolah	43	86
Jumlah	50	100

Walaupun responden mendapat pendidikan agama yang berbeza, namun jururawat menyatakan bahawa mereka mendapat pengetahuan asas mengenai tatacara bersuci

dan tatacara solat pesakit semasa mendapat pendidikan semasa belajar di sekolah dan juga Universiti.

4.2.6 Pendidikan Agama Secara Tidak Formal

Responden yang mendapat pendidikan agama secara tidak formal di rumah sendiri dan tempat mengaji al-Quran merupakan golongan majoriti iaitu sebanyak 38 orang jururawat dengan peratusan sebanyak 38 peratus. Manakala selebihnya sebanyak 12 orang jururawat pula mendapat pendidikan agama secara tidak formal di masjid atau surau yang mewakili sebanyak 24 peratus. (Rujuk jadual 4.6)

Jadual 4.6

Taburan Responden Mengikut Pendidikan Agama Secara Tidak Formal

Pendidikan Agama Secara Tidak Formal	Kekerapan	Peratus
Rumah Sendiri	19	38
Tempat Mengaji	19	38
Masjid / Surau	12	24
Jumlah	50	100

Berdasarkan jadual 4.6 di atas, responden mengikuti pengajian agama di tempat yang tidak terbuka seperti di rumah sendiri atau mengaji di rumah ustaz atau ustazah berbanding responden yang mendapatkan pengajian secara terbuka di masjid mahupun surau.

4.3 Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Muslim Di Wad HSAH

Secara keseluruhan, daripada 50 responden yang terlibat, sebanyak 29 orang jururawat berpendapat tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH adalah tinggi. Jumlah ini mewakili peratus tertinggi dengan 58 peratus. Sebanyak 10 orang jururawat berpendapat tahap perlaksanaannya adalah pada tahap sederhana yang mewakili 20 peratus dari jumlah keseluruhan responden sementara sebanyak 11 orang jururawat pula berpendapat tahap perlaksanaannya adalah pada tahap sederhana yang mewakili 22 peratus dari jumlah keseluruhan responden. (Rujuk jadual 4.7)

Jadual 4.7

Analisis Responden Berdasarkan Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH

Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Muslim Dalam Wad HSAH	Kekerapan	Peratus
Rendah	11	22
Sederhana	10	20
Tinggi	29	58
Jumlah	50	100

Kajian mendapati pihak hospital menyediakan prasarana yang memenuhi keperluan petugas, pesakit serta pelawat di hospital untuk menunaikan solat. Melalui kajian yang dijalankan pada di Hospital Sultan Abdul Halim ini, tidak terdapat surau di dalam wad namun begitu pihak hospital menyediakan ruangan khas untuk mendirikan ibadah solat. Terdapat juga ruangan rehat atau bilik persalinan bagi kakitangan yang digunakan untuk mendirikan ibadah solat bagi petugas di hospital.

Hal ini dijelaskan juga melalui temu bual yang dijalankan bersama Ketua Jururawat

U32 Wad Kenanga 5 iaitu Puan Yusnita Binti Ibrahim seperti di bawah:

“...Terdapat bilik ibadah di setiap tingkat dan jabatan serta terdapat surau utama di hospital. Fasiliti yang disediakan agak lengkap, serta disediakan sejadah, al-Quran, telekung, alat pembesar suara dan sebagainya...”

“...Bagi pelawat terdapat surau tingkat atas bangunan hospital yang terletak dekat sebelah luar wad. Manakala bagi staff ada ruangan persalinan yang disediakan dan boleh melaksanakan ibadah solat di situ...”

Bagi pesakit Muslim, di setiap wad Hospital Sultan Abdul Halim disediakan kemudahan asas bagi pesakit untuk melaksanakan ibadah solat ketika berada di hospital. Kemudahan yang disediakan seperti debu tayamum, botol penyembur wuduk, telekung, sejadah, al-Quran serta buku panduan amalan ibadah bagi pesakit ketika berada dalam keadaan darurat. Pesakit juga boleh meminta pertolongan daripada jururawat bagi membantu mereka menunaikan solat. Sekiranya pesakit kurang faham mengenai tatacara solat ketika sakit, pihak HSAH juga mempunyai seorang pegawai agama Islam yang boleh mengajarkan tatacara solat ketika sakit.

Jadual 4.8

Analisis Pemerhatian Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH Pada 3 November 2014 (Kali pertama)

Wad HSAH	Bilangan katil	Bilangan pesakit	Bilangan Pesakit Muslim
Kenanga 5 (Lelaki)	33	29	17
Kenanga 6 (Perempuan)	33	28	21

Mengenai pelaksanaan solat, kajian pemerhatian dilakukan dengan kaedah melihat pesakit menunaikan solat melalui pergerakan atau perlakuan pesakit bersolat, melalui kaedah pesakit berwuduk atau dengan bertanya jururawat sekiranya pesakit meminta bantuan mereka untuk berwuduk atau membawa pesakit ke surau. Dapatan kajian yang dikumpulkan melalui kaedah pemerhatian kali pertama di wad Kenanga 5, daripada keseluruhan pesakit iaitu 29 orang, 17 orang daripadanya adalah pesakit Muslim manakala 12 daripadanya adalah pesakit bukan Islam. Dapatan kajian mendapati 10 orang daripada pesakit Muslim mendirikan solat dengan cara bersolat di atas katil masing-masing. Dua orang pesakit meminta bantuan botol spray daripada jururawat untuk mereka berwuduk. Selebihnya 5 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Bagi wad kenanga 6 pula, data yang hendak dikumpulkan kerana melibatkan pesakit wanita yang suci dan yang dalam keadaan yang tidak suci (haid). Oleh itu pemerhatian kajian turut disokong melalui data temu bual yang dilakukan kepada seorang jururawat yang bertugas di wad Kenanga 6. Kajian mendapati bilangan pesakit yang berada di dalam wad adalah seramai 28 orang dengan 21 orang pesakit adalah pesakit Muslim manakala 7 orang pesakit merupakan pesakit bukan Islam. Daripada jumlah 21 orang daripada pesakit Muslim tersebut, 9 orang sahaja yang mendirikan solat dengan cara bersolat di katil masing-masing. Empat orang pesakit berada dalam keadaan tidak suci manakala selebihnya iaitu 8 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Jadual 4.9

Analisis Pemerhatian Tahap Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH Pada 3 November 2014 (Kali kedua)

Wad HSAH	Bilangan katil	Bilangan pesakit	Bilangan Pesakit Muslim
Bunga Raya 1 (Kelas 1)	28	24	17
Bunga Raya 2 (Kelas 2 & 3)	46	35	23

Dapatan kajian yang dikumpulkan melalui kaedah pemerhatian kali kedua tertumpu di dua lagi wad HSAH iaitu wad Bunga Raya 1 dan Wad Bunga Raya 2. Bilangan pesakit Muslim yang mendapatkan rawatan di Wad Bunga Raya 1 seramai 24 orang iaitu 17 orang daripadanya adalah pesakit Muslim manakala 7 daripadanya adalah pesakit bukan Islam. Kajian pemerhatian di wad ini agak sukar sedikit kerana terdapat pesakit yang berada di dalam bilik VIP secara berseorangan dan tidak mahu diganggu. Daripada keseluruhan pesakit Muslim yang berada di Wad Bunga Raya 1, 6 orang daripada pesakit Muslim mendirikan solat dengan cara bersolat di atas katil masing-masing manakala seorang pesakit bersolat di atas lantai di dalam bilik wad. Dua buah bilik lagi tidak dibenarkan masuk untuk melakukan pemerhatian. Selebihnya 8 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

Bagi Wad Bunga Raya 2 pula, kajian mendapati bilangan pesakit yang berada di dalam wad adalah seramai 35 orang dengan 23 orang pesakit adalah pesakit Muslim manakala 12 orang pesakit merupakan pesakit bukan Islam. Daripada jumlah 23 orang daripada pesakit Muslim tersebut, 9 orang sahaja yang mendirikan solat

dengan cara bersolat di atas katil masing-masing manakala 2 Orang pesakit menunaikan solat di atas lantai wad sementara seorang pesakit menunaikan solat di surau di luar wad. Seorang pesakit berada dalam keadaan tidak suci manakala selebihnya iaitu 10 orang pesakit tidak menunjukkan sebarang reaksi pelaksanaan solat ketika itu.

4.4 Kemudahan Pelaksanaan Ibadah Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH

Analisis kemudahan pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH dilihat melalui borang soal selidik bahagian C. Nilai purata yang diperolehi dalam kajian ini ialah min 3.88, menunjukkan responden bersetuju bahawa HSAH mempunyai kelengkapan dan kemudahan untuk pesakit melaksanakan solat ketika sakit. (Rujuk jadual 4.10)

Jadual 4.10

Analisis Kemudahan Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH

Bil	Kemudahan Solat Di HSAH	STS	TS	TP	S	SS	MIN
1	Mempunyai surau yang mesra pesakit	0 (0)	0 (0)	9 (18)	23 (46)	18 (36)	4.18
2	Mempunyai kelengkapan berwuduk untuk pesakit bersuci	0 (0)	0 (0)	6 (12)	36 (72)	8 (16)	4.04
3	Mempunyai debu tanah untuk pesakit yang tidak boleh terkena air	0 (0)	3 (6)	2 (4)	35 (70)	10 (20)	3.98
4	Mempunyai tempat khas di dalam wad untuk pesakit bersolat	8 (16)	8 (16)	7 (14)	15 (30)	12 (24)	3.30
Purata Min							3.88

Penyataan pertama: 'Mempunyai surau yang mesra pesakit'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=4.18 dengan seramai 36 peratus yang mewakili 18 orang responden sangat setuju bilik solat yang

disediakan sesuai dan selesa untuk pesakit, 46 peratus bersamaan 23 orang responden setuju bilik solat selesa untuk pesakit manakala sebahagian kecil sahaja iaitu 9 orang yang mewakili 18 peratus yang kurang pasti sama ada surau yang disediakan untuk pesakit selesa atau tidak. Ini kerana bilik solat atau surau hanya disediakan di luar wad.

Bilik solat atau surau terletak di luar wad boleh menampung 2 hingga 3 orang dalam satu masa. Walaupun tidaklah sempurna dalam bentuk sebuah surau kecil yang lengkap dengan bekalan air paip, penunjuk arah kiblat dan lain-lain, namun ia sudah dikira membanggakan dan baik, kerana membuktikan kepekaan pihak hospital terhadap keperluan solat di kalangan pesakit dan juga pelawat. Dari segi keselesaan sebagai sebuah tempat ibadah, memang diakui agak kurang selesa kerana ia terletak di luar wad, namun itu adalah sekadar kemampuan yang mampu disediakan oleh pihak hospital.

Penyataan kedua: 'Mempunyai kelengkapan berwuduk untuk pesakit bersuci'

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=4.04 dengan sebanyak 8 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 16 peratus manakala 36 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 72 peratus. Majoriti bersetuju bahawa pihak hospital menyediakan kelengkapan berwuduk dengan baik sama ada menyediakan pili air di bilik solat atau menyediakan botol spray untuk pesakit yang tidak boleh bergerak ke bilik air atau bilik solat. Ini menunjukkan pihak hospital begitu prihatin terhadap keperluan solat oleh pesakit. Hanya 6 orang

jururawat sahaja yang mewakili 12 peratus yang tidak pasti kelengkapan berwuduk tersebut.

Penyataan ketiga: ‘Mempunyai debu tanah untuk pesakit yang tidak boleh terkena air’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=3.98 dengan sebanyak 45 orang jururawat bersetuju bahawa pihak hospital menyediakan debu tayammum bagi membolehkan pesakit yang tidak boleh terkena air ketika berwuduk. Tiga orang jururawat dengan peratus sebanyak 6 peratus tidak setuju debu yang diberikan oleh pihak hospital membantu pesakit bersolat manakala 2 orang jururawat iaitu 4 peratus yang kurang pasti di mana letaknya debu tayammum tersebut kurang mahir tatacara penggunaan debu tayammum untuk bersolat.

Pihak HSAH juga menyediakan debu tayammum khusus bagi pesakit yang benar-benar tidak boleh terkena air apabila hendak bersuci. Debu tayammum tersebut diletakkan di kaunter jururawat di setiap wad. Pesakit boleh mendapatkan debu tayammum tersebut melalui jururawat yang bertugas serta boleh meminta bantuan bimbingan sekiranya tidak mengetahui tatacara untuk bertayammum.

Penyataan keempat: ‘Mempunyai tempat khas di dalam wad untuk pesakit bersolat’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=3.30 dengan 15 orang jururawat (30%) sangat setuju dan 12 orang jururawat (24%) juga bersetuju wad mempunyai tempat khas untuk pesakit bersolat. Ini kerana, wad Bunga Raya

mempunyai kawasan yang luas dan pesakit boleh menggunakan ruang tersebut untuk bersolat. Ia juga bertepatan hasil kaedah pemerhatian yang dilakukan pada 15 November 2014 jam 4.00 petang yang mendapati terdapat seorang pesakit yang bersolat di ruang dalam wad Bunga Raya 1.

Walau bagaimanapun 16 orang jururawat yang mewakili 32 peratus tidak bersetuju bahawa wad mempunyai ruang khas untuk pesakit bersolat. Ini kerana, wad Kenanga sedikit kecil dari wad Bunga Raya dan kebanyakan pesakit yang mendapatkan rawatan di wad Kenanga lebih selesa bersolat di atas katil atau pun bersolat di bilik solat di luar wad. Hanya 7 orang jururawat sahaja yang mewakili 14 peratus yang tidak pasti ruang tersebut sesuai atau tidak dijadikan tempat untuk pesakit bersolat.

4.5 Peranan Jururawat Dalam Pelaksanaan Solat Oleh Pesakit Di Wad HSAH.

Analisis peranan yang dimainkan oleh jururawat dalam pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH dilihat melalui borang soal selidik bahagian D. Nilai purata yang diperolehi dalam kajian ini ialah min 4.24, menunjukkan responden bersetuju bahawa jururawat berperanan dalam membantu pesakit melaksanakan solat ketika sakit. (Rujuk jadual 4.11)

Jadual 4.11

Analisis Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Pesakit

Bil	Peranan Jururawat terhadap Solat Pesakit	STS	TS	TP	S	SS	MIN
1	Saya sedia memaklumkan pesakit apabila masuk waktu solat	0 (0)	0 (0)	0 (0)	36 (72)	14 (28)	4.28
2	Saya sedia membantu pesakit bersuci sekiranya diminta untuk membantu	0 (0)	0 (0)	0 (0)	34 (68)	16 (32)	4.32
3	Saya sedia membantu pesakit membawa ke surau sekiranya pesakit memerlukan bantuan	0 (0)	3 (6)	2 (4)	27 (54)	18 (36)	4.20
4	Saya sedia mengajar tatacara solat ketika sakit kepada pesakit	0 (0)	0 (0)	3 (6)	37 (74)	10 (20)	4.14
5	Saya sedia menyediakan kelengkapan solat kepada pesakit yang memerlukan	0 (0)	0 (0)	3 (6)	31 (62)	16 (32)	4.26
Purata Min							4.24

Jadual 4.11 memaparkan analisis pernyataan yang merujuk kepada lima item mengenai peranan yang dimainkan oleh jururawat terhadap ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad HSAH.

Pernyataan pertama: ‘Saya sedia memaklumkan pesakit apabila masuk waktu solat’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.28 dengan 36 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 72% manakala 14 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 28%. Ini menunjukkan jururawat sedia berperanan untuk memaklumkan kepada pesakit apabila masuknya waktu solat kerana ia tidak mengganggu tugas hakiki mereka.

Penyelidik telah melakukan pemerhatian di Wad Kenanga 5 bagi memastikan pesakit dimaklumkan masuknya waktu solat. Pemerhatian mendapati pihak wad memaklumkan masuknya waktu solat menggunakan pembesar suara yang terdapat dalam wad. Dapatan ini juga turut disahkan oleh Ketua Jururawat melalui temu bual yang dijalankan oleh penyelidik. Ketua jururawat U32 wad Kenanga 5 iaitu Puan Yusnita Binti Ibrahim juga mengakui bahawa jururawat akan memaklumkan kepada pesakit apabila masuknya waktu solat serta terdapat pesakit bertanyakan masuknya waktu solat. Ianya hasil temu bual yang dijalankan bersama dengan beliau pada 2 November 2014 jam 3.00 petang

Penyataan kedua: ‘Saya sedia membantu pesakit bersuci sekiranya diminta untuk membantu’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.32 dengan 34 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 68% manakala 16 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 28%. Ini menunjukkan jururawat sedia berperanan untuk membantu pesakit bersuci atau berwuduk kerana mereka menganggap bantuan ini sebagai salah satu kerja yang mulia dan merupakan kerja ibadah mereka.

Bagi jururawat, tugas membantu pesakit bersuci bukanlah sesuatu tugas yang susah kerana bagi mereka tugas seperti membersihkan najis pesakit dan memberikan pesakit mandi merupakan tugas yang lebih berat dan mencabar. Dapatan ini juga selari dengan kemudahan botol spray untuk berwuduk serta debu tayammum yang disediakan oleh pihak hospital bagi pesakit yang ingin menunaikan

ibadah solat. Pesakit boleh mendapatkan kesemua kemudahan tersebut dengan memohon dari jururawat yang bertugas.

Penyataan ketiga: ‘Saya sedia membantu pesakit membawanya ke surau sekiranya pesakit memerlukan bantuan’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi sebanyak min=4.20 dengan 3 orang jururawat tidak setuju dengan peratus sebanyak 6%, 2 orang jururawat tidak pasti dengan peratus sebanyak 4%, 27 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 54% manakala 18 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 36%. Ini menunjukkan kesudian jururawat untuk membantu dan membimbing pesakit untuk bersolat dan ia juga merupakan salah satu tugas sosial seorang jururawat.

Dapatan ini juga selari dengan temu bual yang dijalankan bersama dengan Ketua Jururawat wad Kenanga 5 yang memaklumkan bahawa jururawat sedia berkhidmat sekiranya pesakit memerlukan bantuan untuk ke surau. Namun kebanyakan pesakit lebih selesa untuk menunaikan solat di atas katil masing-masing. Pesakit yang menunaikan solat di surau kebanyakannya pergi sendiri ke surau tanpa memerlukan bantuan dari jururawat. Hasil dari kaedah pemerhatian yang dijalankan pada 5 November 2014 di antara pukul 2.00 petang hingga pukul 5.00 petang juga mendapati tiada pesakit yang meminta untuk dibawa ke surau kerana kedudukan surau terletak di bahagian luar wad mereka. Ini menyebabkan mereka terpaksa turun dari katil dan keluar dari wad untuk bergerak ke surau hospital.

Penyataan keempat: ‘Saya sedia mengajar tatacara solat ketika sakit kepada pesakit’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.14 dengan 3 orang jururawat tidak pasti dengan peratus sebanyak 6%, 37 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 74% manakala 10 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 20%. Keadaan ini disebabkan pihak kementerian juga ada menyediakan kursus khas kepada semua jururawat mengenai tatacara solat pesakit dan mengajar tatacara bantuan yang boleh diberikan kepada pesakit sekiranya pesakit mohon bantuan dan tunjuk ajar. Perkara ini juga telah disahkan oleh Pegawai Agama Islam yang bertugas menerusi temu bual dengan penyelidik.

Penyataan ketiga: ‘Saya sedia menyediakan kelengkapan solat kepada pesakit yang memerlukan’

Dapatan kajian menunjukkan nilai min yang diperolehi nilai min=4.26 dengan 3 orang jururawat tidak pasti dengan peratus sebanyak 6%, 31 orang jururawat setuju dengan peratus sebanyak 62% manakala 16 orang jururawat sangat setuju dengan peratus sebanyak 32%. Dapatan kajian ini juga selari dengan kemudahan-kemudahan untuk bersolat yang disediakan oleh pihak hospital di dalam semua wad ada ada di HSAH. Antara kelengkapan solat yang disediakan oleh pihak wad HSAH ialah sejadah, kain telekung, botol spray untuk berwuduk serta debu tayammum yang boleh digunakan oleh pesakit yang tidak boleh menggunakan air untuk berwuduk.

Pihak HSAH juga menyediakan surau di luar setiap wad bagi membolehkan pesakit bersolat dengan selesa dan khusyuk.

4.6 Kesimpulan

Secara keseluruhannya, pada pandangan penyelidik, nilai min yang telah diperolehi iaitu nilai min=4.24 ini jelas menunjukkan bahawa Jururawat Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) di Wad Bunga Raya 1, Wad Bunga Raya 2, Wad Kenanga 5 dan Wad Kenanga 6 berperanan dalam memberi bantuan kepada pesakit dalam menunaikan ibadah solat ketika mendapatkan rawatan di wad HSAH, Sungai Petani Kedah. Antara bantuan-bantuan tersebut ialah memaklumkan pesakit mengenai masuknya waktu solat, membantu pesakit bersuci, membawa pesakit ke surau, mengajarkan tatacara solat ketika sakit dan menyediakan keperluan solat kepada pesakit yang memerlukan. Dapatan kajian juga menunjukkan jururawat di HSAH dalam keadaan bersedia dan berusaha untuk meningkatkan kefahaman melalui latihan-latihan yang dijalankan secara berkala. Bagi tahap pelaksanaan solat oleh pesakit pula, majoriti responden di kalangan jururawat menyatakan bahawa tahap pelaksanaan ibadah adalah di tahap tinggi iaitu 58 peratus. Keadaan ini juga menunjukkan adanya kesedaran daripada pihak pesakit sendiri dalam melakukan ibadah solat ketika mendapatkan rawatan di wad hospital.

BAB LIMA

KESIMPULAN

5.1 Pengenalan

Bab ini mengandungi kesimpulan dan rumusan dapatan-dapatan kajian yang dijalankan mengenai Peranan Jururawat Terhadap Solat Pesakit: Kajian Di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH), Sungai Petani, Kedah. Perbincangan dibuat berdasarkan dapatan dan keputusan yang diperolehi dalam bab empat. Perbincangan dalam bab ini bermula dengan rumusan dapatan kajian, perbincangan dapatan kajian, implikasi dan cadangan kajian lanjutan untuk meningkatkan kualiti serta peranan yang dilakukan oleh jururawat dalam membantu pesakit menunaikan ibadah solat.

5.2 Dapatan Kajian

Berdasarkan hasil kajian ini, penyelidik telah membuat rumusan yang dibahagikan kepada dua bahagian iaitu pertama ibadah solat oleh pesakit dan kedua peranan jururawat terhadap ibadah solat pesakit

5.2.1 Ibadah Solat Oleh Pesakit

Solat merupakan perkara fardu ain yang wajib dilaksanakan walaupun ketika seseorang berada di dalam keadaan sakit. Islam sebagai agama fitrah memberikan *rukhsah* kepada umatnya dalam melaksanakan tuntutan ibadah. Orang yang sakit diberikan kemudahan di dalam ajaran Islam untuk menunaikan ibadah solat mengikut keupayaannya supaya tiada lagi alasan bagi mereka untuk meninggalkan solat.

Islam menggariskan cara-cara tertentu dalam memberi ruang dan peluang kepada pesakit untuk beribadah kepada Allah SWT terutamanya dalam ibadah solat. Oleh itu, pesakit yang tidak dapat menunaikan solat secara berdiri boleh melakukan solat tersebut dengan cara duduk sama ada duduk di atas katil wad mahupun duduk di atas kerusi. Sekiranya pesakit tidak mampu solat secara duduk, mereka boleh menunaikan solat secara mengiring ataupun solat secara menelentang. Bagi pesakit, mereka boleh memilih mana-mana kaedah atau tatacara solat ketika sakit mengikut kemampuan dan keupayaannya. Ini kerana, solat akan menjadi penawar bagi kesakitan yang ditanggungnya sekiranya solat tersebut dilakukan dengan penuh rasa khusyuk dan ikhlas kerana Allah SWT.

Secara keseluruhan, daripada 50 responden yang terlibat, sebanyak 29 orang jururawat berpendapat tahap pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit Muslim dalam wad di HSAH adalah tinggi. Jumlah ini mewakili peratus tertinggi dengan 58 peratus. Sebanyak 10 orang jururawat berpendapat tahap perlaksanaannya adalah pada tahap sederhana yang mewakili 20 peratus dari jumlah keseluruhan responden sementara sebanyak 11 orang jururawat pula berpendapat tahap perlaksanaannya adalah pada tahap sederhana yang mewakili 22 peratus dari jumlah keseluruhan responden. Ini menunjukkan tahap kesedaran dalam diri pesakit terhadap kewajipan menunaikan solat adalah tinggi.

5.2.2 Peranan Jururawat Terhadap Ibadah Solat Pesakit

Dapatan kajian yang diperolehi secara keseluruhannya menunjukkan bahawa jururawat yang bertugas di wad Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) memainkan peranan penting dalam membantu pesakit menunaikan ibadah solat sepanjang mereka mendapatkan rawatan. Antara peranan yang telah dimainkan oleh jururawat adalah sedia memaklumkan pesakit apabila masuk waktu solat, sedia membantu pesakit bersuci sekiranya diminta untuk membantu, sedia membantu pesakit membawa ke surau sekiranya pesakit memerlukan bantuan, sedia mengajar tatacara solat ketika sakit kepada pesakit dan sedia menyediakan kelengkapan solat kepada pesakit yang memerlukan.

Kajian ini juga menunjukkan jururawat mempunyai komitmen yang positif untuk menawarkan khidmat serta berperanan membantu sama ada mengajarkan pesakit bersolat mahupun memberi bantuan kepada pesakit untuk berwuduk dan menunaikan solat apabila diminta. Setiap wad dalam HSAH juga menyediakan buku panduan dan alat-alat yang boleh membantu pesakit untuk menunaikan ibadah solat.

5.3 Cadangan Kajian

Peranan dan tugas jururawat terutama yang melibatkan penjagaan pesakit di dalam wad amat penting dan perlu diberikan penekanan yang serius oleh pihak pengurusan HSAH. Pihak pentadbiran hospital juga perlu berperanan bagi memastikan HSAH memenuhi konsep Hospital Mesra Ibadah dalam menjaga kepentingan dan kewajipan solat lima waktu pesakit. Antara cadangan penyelidikan adalah seperti:

5.3.1 Memperbanyak Kursus Pengendalian Ibadah Solat Ketika Sakit Kepada Jururawat

Pihak pengurusan hospital dicadangkan supaya meningkatkan lagi kursus pengendalian ibadah solat dalam kalangan pesakit kepada jururawat HSAH terutama jururawat yang bertugas di wad hospital. Ini boleh dilakukan dengan cara menghantar jururawat ke seminar dan kursus yang berkaitan dengan ibadah solat yang dianjurkan oleh badan-badan kerajaan dan juga swasta. Pihak HSAH juga boleh mendapatkan khidmat sukarelawan dari agensi dan pertubuhan bukan kerajaan yang beridentitikan kebajikan dan pertolongan.

5.3.2 Menggunapakai Khidmat Pegawai Agama Islam HSAH Sepenuhnya

Pihak pengurusan hospital boleh memohon jasa baik dan bekerjasama dengan pihak Pegawai Agama Islam dalam usaha untuk memberi kefahaman kepada kakitangan HSAH terutama jururawat dan pesakit mengenai tatacara bersuci serta cara pelaksanaan solat ketika sakit. Pihak pengurusan juga boleh meminta bantuan pegawai agama Islam supaya diadakan taklimat kepada pesakit, latihan atau praktikal berwuduk dan bersolat.

5.3.3 Melakukan Penambahbaikan Dalam Menyediakan Kemudahan Solat

Pihak pengurusan hospital perlu melakukan penambahbaikan terhadap kemudahan bilik solat di wad-wad, agar memberi keselesaan kepada pesakit untuk menunaikan solat. Sekiranya perlu boleh mewujudkan ruang solat yang kecil di dalam bilik wad daripada pesakit perlu menggunakan surau yang berada di luar wad.

5.3.4 Memperkasakan Konsep Hospital Mesra Ibadah (HMI)

Konsep hospital mesra ibadah sudah lama dimulakan di negara kita termasuklah di Hospital Sultan Abdul Halim ini. Walau bagaimanapun, penghayatan konsep hospital mesra ibadah perlu dilakukan dengan cara yang lebih teratur seperti:

- Membuat pendedahan secara menyeluruh kepada pesakit, kakitangan dan pelawat mengenai solat ketika sakit.
- Mengadakan ceramah agama berkaitan dengan peranan hospital, pembantu pesakit serta pengunjung terhadap pesakit.
- Mengadakan demonstrasi cara bersuci dan tatacara menunaikan solat ketika sakit kepada jururawat dan pesakit.
- Menambahbaikkan peralatan dan kemudahan solat ketika sakit kepada pesakit seperti debu tayammum, botol spray dan buku tatacara solat ketika sakit.

5.4 Penutup

Walaupun tugas dan peranan jururawat dalam penjagaan keperluan para pesakit dalam wad-wad di hospital tidak termasuk menjaga pelaksanaan ibadah solat pesakit dalam wad. Namun, para jururawat ini, terutama jururawat yang beragama Islam, mereka bukan sahaja menjaga hal ehwal kesihatan pesakit dengan bertugas mengikut giliran, tetapi juga berperanan memberi semangat serta membantu pesakit dalam keperluan mereka ketika berada dalam wad, termasuk dalam kewajipan menunaikan ibadah solat.

Hasil kajian ini juga memperlihatkan secara langsung peranan dan tugas jururawat dalam wad di hospital terutama menjaga keperluan pesakit dalam menunaikan

tuntutan ibadah solat. Oleh itu, pihak pengurusan hospital perlu memberikan sokongan kepada tugas jururawat dalam memahami tugas dan tanggungjawab mereka sebagai seorang jururawat. Sekiranya jururawat menjalankan tanggungjawab ini, maka semua pesakit yang mendapatkan rawatan di wad hospital tidak akan meninggalkan tuntutan ibadah solat ini.

Kesimpulannya, penyelidik mendapati jururawat HSAH memainkan peranan dalam membantu pesakit menunaikan ibadah solat ketika berada di dalam wad. Keberkesanan peranan jururawat menunjukkan sikap dan sifat jururawat yang bukan sahaja komited dalam menjalankan tugas hakiki malah menjalankan dakwah sebagai seorang Muslim. Diharapkan agar Hospital Sultan Abdul Halim menjadi perintis dan model kepada pelaksanaan Wad Mesra Ibadah (WMI) serta Hospital Mesra Ibadah (HMI) kepada semua hospital di Malaysia.

RUJUKAN

A) Buku Rujukan

- Abd Karim Zaidan. (1976). *Usul Al-Dakwah*, Cetakan Ketiga, Maktabah Al-Manar Al-Islamiyah.
- Abd. Rasyid Hj.Ahmad. (1995). “*Aspek-aspek Pendidikan Dalam Solat*”, *Jurnal Usuluddin*.
- Abdul Basit, A. R. (2011). *Konsep Perubatan Islam, PAPISMA (Pertubuhan Amal Perubatan Ibnu Sina Malaysia). National Ibn Sina Conference and Community Engagement 4 (NICE 4)*; Kem Kijang Kota Bharu.
- Abdullah Nasih Ulwan. (2007). *Pendidikan Anak Dalam Islam (Tarbiyatul Aulad Fil Islam)*. Jamaluddin Miri (pnj). Jakarta: Pustaka Amani.
- Abi Muhammad 'Abdullah bin Abd Rahman Abi Zaid al-Qairawani. (1999). *Fatiwial-Nawadk Wa al-ZiyidH*, y 1. Beirut Dar al-Gharb al-Islami.
- Al-Quran: Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada pengertian Al-Quran*. (1994). Kuala Lumpur: Bahagian Agama Jabatan Perdana Menteri Malaysia.
- Aminah Haji Hashim, Ooi S.a.w Geok & Ch'ng S.a.w Chin. (2004). *Panduan Asas Proses Kejururawatan*. Kuala Lumpur: Koperasi Dewan Bahasa Dan Pustaka (M) Berhad.
- Anisah Ab. Ghani (2001). *Konsep dan Pengamalan Solat*. Kuala Lumpur: Al-Hidayah Publishers.
- Basri Ibrahim. (2007). *Sikap Pesakit Terhadap Solat: Kajian Di Hospital Kuala Terengganu*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Basri Ibrahim. (2011). *Sakit Bukan Alasan Untuk Meninggalkan Solat*. Selangor: Al-Hidayah House Of Publishers Sdn. Bhd.
- Cervero. R. M. (2000), Trends and Issues In Continuing Professional Education. *New Directions for Adult Continuing Education*. 86, 3-13
- Chamber, S. (2003). “Use of Non-verbal Communication Skills to Improve Nursing Care” dlm. *British Journal of Nursing*, 12(14).
- Che Rabiaah Mohamed, Chua Bee Eng, & Abdullah Yusoff. (Jun 2011). Komunikasi verbal antara jururawat dengan pesakit di Unit Rawatan Intensif. *Jurnal Bahasa*, 2(1), 196-217.

- Creswell, John W dan Clark, Vicki L. Plano. (2007). *Designing And Conducting Mixed Method Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Danielson, E. dan Berntsson, L. (2007). Registered Nurse' Perceptions of Educational Preparation for Professional Work and Development in Their Profession *Nurse Education Today*. 27, 900-908
- Fauzi Abdul Hamid. (2013). *Solat Emergency: Rukhsah Solat Dan Wuduk Ketika Musibah*. Telaga Biru.
- Gay, L. R., & Airasian, P. (2003). *Educational research: Competencies for analysis and application* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Ghazali, Abu Hamid Muhammad. (tth). *Al Mustashfa*, Juz I, Beirut: Dar al fikr,
- Ghazali, Al-Imam Abi Hamid Muhammad bin Muhammad. (1994). *Ihya' Ulumuddin*. Beirut: Dar al-Kheir.
- Habibah Othman. (1998). *Cara Dan Pelaksanaan Solat Fardu Di Kalangan Pesakit Islam: Satu Kajian Di PUSRAWI*. (Latihan Ilmiah, Fakulti Pengajian Islam Universiti Malaya).
- Hussain Muhammad Fahmi al-Shafi'e. (1998). *Al-Dalil al- Fahrish Li al-faz al-Quran al-Karim* (Kaherah: Dar al-Salam.
- Ibn Qudamah, Abu Muhammad Abdullah Bin Ahmad Bin Muhammad. (T.th). *al-Mughni al-Kabir*, al-Qahirah: Maktabah al-Jumhuriyyah al-'Arabiyyah.
- Ismail Kamus & Mohd. Azrul Azlen Ab. Hamid. (2013). *Indahnya Hidup Bersyariat Modul Fardu Ain Diri, Keluarga dan Masyarakat Sepanjang Hayat*. Kuala Lumpur: Telaga Biru Sdn Bhd.
- Kamus Dewan. (2010). Ed. Ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- Kamus Za'ba. (2002). Kuala Lumpur: Pustaka Antara Book.
- Kasani, Abu Bakar Alauddin bin Mas'ud bin Ahmad bin Alauddin al-Kasani. (1996). *Badai' ash-Shanai fi Tartib al-Sharai*.
- Kerlinger, F.N., dan Lee, H.B. (2000). *Foundations of Behavioral Research*. Edisi Ke-4. United State: Wadsworth /Thomson Learning.
- Mahyuddin Yatofa Bin Syarf Abi Zakaria al-Nawawi. (1995). *Rauqah al-Thibh Wa fimdah al-Muftii*. Beirut: Dar al-Fikr
- Marohaini Yusof. (2001). *Penyelidikan Kualitatif, Pengalaman Kerja Lapangan Kajian*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.

- Maryam Abdul Majid. (1999). *Bimbingan Ibadat*. Johor Bahru: Penerbit Badan Cemerlang Sdn. Bhd.
- Maslin-Prothero S.E. (1997). A Perspective on Lifelong Learning and Its Implications For Nurses. *Nurse Education Today*. 17, 431436
- Mawardi, *Adab Al-Dunya Wa Al-Deen*. (1882). Toronto: Qusannyah Maba'at al-Jaw'ib.
- McMillan, J.H., & Schumacher, S. (1989). *Research in education: A conceptual introduction*. 2nd. ed. Glenview, Ill.: Scott, Foresman.
- Md Hashim Yahaya (2011). *Ensiklopedia Solat*. Kuala Lumpur: Telaga Biru Sdn. Bhd.
- Mohamad Nor Mohamad Taib. (2000). *Model Guru Sebagai Penyelidik: Asas-Asas Menjalankan Kajian Di Sekolah*. (Kuala Lumpur: Bahagian Perancangan Dan Penyelidikan Dasar.
- Mohd Rohiman, Nursyafiqah and Ali, Maznah. (2012). *Kaifiyat Bersuci Dan Solat Bagi Orang Sakit*. Bachelor's thesis, Universiti Teknologi Malaysia.
- Mohd. Majid Konting. (2004). *Kaedah Penyelidikan Pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Muhammad Abdul Latif. (2001). *Solat Kesannya Ke atas Iman dan Nafs*. Kuala Lumpur: Penerbit Darul Nu'man.
- Nadrotulnaim Hj. Abd. Jalil. (1999). *Ibadat Solat Orang Sakit: Pengamalan Dan Penghayatan Di Hospital Besar Alor Setar, Kedah* (Latihan Ilmiah, Fakulti Pengajian Islam Universiti Malaya).
- Nawawi. (1985). *Rautfah al-fall bit Fi-Umdah al-Muftii*, j.1, c.2 Beirut al-Maktab al-Islami.
- Nizaita Omar. (2004). “Pelaksanaan Ibadah Solat Bagi Pesakit: Kajian Hukum Berasaskan Realiti Semasa” dalam Tesis Doktor Falsafah. Akademi Pengajian Islam. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Noor Ashikin Ismail. (2011). *Tahap Kepuasan Pelanggan Ke Atas Kualiti Perkhidmatan Hospital Kerajaan Kajian Kes di Hospital Sultan Abdul Halim (HSAH) Sungai Petani, Kedah*.
- Norhayati Nasir. (2014). *Pemilihan Kerjaya Kejururawatan Dalam Kalangan Jururawat Pelatih*. Fakulti Pendidikan Dan Pembangunan Manusia Universiti Pendidikan Sultan Idris.

- Norashikin Wahid. (2006). *Kerjaya Sebagai Jururawat*. Selangor: PTS Media Group.
- Norazliza Hasbullah. (2011). *Perlaksanaan Ibadah Pesakit Wanita di Hospital Universiti Sains Malaysia*. Fakulti Pengajian Islam Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Othman Lebar. (2009). *Penyelidikan Kualitatif, Pengenalan Kepada Teori Dan Metod*. Tanjong Malim: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Othman Mohamed. (2001). *Penulisan Tesis dalam Bidang Sains Sosial Terapan*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Patton, M. (1978). *Qualitative Evaluation Methods*. Beverly Hill: Sage.
- Rizky Banjary Abdullah Al-Mustofa. (2014). *Formula Mudah Solat*. Selangor: MPH Bookstores Sdn. Bhd.
- Sarip Adul. (2001). *Fiqh Ibadah Jururawat Islam*. Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.
- Sayyid Sabiq. (1990). *Fiqh al-Sunnah*. Kaherah: Dar al-Diyan.
- Shamsul Mohd Nor. (2014). *Bimbingan Solat Remaja*. Rawang: Nadi Minda Resources.
- Sharifah Hamzah, Ahmad Munawar Ismail. (2017). *Rukhsah Ibadah, Etika Keperawatan dan Prasarana Hospital: Peranan Hospital Beridentiti Islam dalam Pembentukan Hospital Mesra Ibadah*. Jurnal Pengajian Islam.
- Sulaiman bin Muhammad bin Umar Al-Bujairami al-Syafie'. (1996). *al-Bujairami Ala al-Khaph* Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Susan E. M. Pembrey. (1980). *The ward sister, key to nursing: A study of the organisation of individualised nursing*, Distributed for the Royal College of Nursing by Churchill Livingstone.
- Syarbini. (1999). *Al-Iqna' Fi Hal Al- Faz Abi Syuja'*. Beirut: Dar al-Kutub 'Ilmi'ah.
- Syarbini, Syeikh Syamsuddin bin Muhammad al-Khatib (1994). *Mugni al-Muhtaj*. j.1, c.1. Beirut. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah
- Syarbini, Syeikh Syamsuddin bin Muhammad al-Khatib (1940), *al-Iqna' fi Hall Alfaz Abi Shuja'*, Jil.1, Kaherah : Mustafa al-Babi al-Halabi wa Awladih.
- Utusan Malaysia. (2005). *Kejururawatan - Bidang yang penting dan menarik*. <http://www.utusan.com.my>

Virginia Henderson. (1966). *The Nature of Nursing: A Definition and its Implications for Practice, Research, and Education*. New York: Macmillan Publishing.

Wahbah al-Zuhaili. (1989). *al-Fiqh al-Islami Wa Adillatihi*. Damsyik: Dar al-Fikr.

Zamihan Mat Zin. (2013). *Sifat Solat Nabi Yang Sahih*. Seremban: Creative Publika.

Zulkifli. (2011). *Kerjaya Jururawat Di Kementerian Kesihatan Malaysia*.

B) Laman Ses.a.wang

Laman ses.a.wang Hospital Sultan Abdul Halim, KKM, dicapai 14 Ogos 2016, (<http://hsah.moh.gov.my/v2/modules/content/index.php?id=11>)

Laman ses.a.wang Utusan Malaysia Online, dicapai 14 Ogos 2016, http://ww1.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2006&dt=0828&pub=utusan_malaysia&sec=Bicara_Agama&pg=ba_01.htm&arc=hive

Laman ses.a.wang Wikipedia (Bahasa Melayu), dicapai 14 Ogos 2016 <https://ms.wikipedia.org/wiki/Ibadat>

C) Temu bual

Khairul Hakimy Bin Fadzil (Pegawai Agama Islam HSAH), dalam temu bual dengan pengkaji, 5 November 2014, jam 9.30 pagi.

Syariah Binti Hashim (Ketua Jururawat, Wad Bunga Raya 1), dalam temu bual dengan pengkaji, 9 November 2014 jam 3.00 petang.

Yusnita Binti Ibrahim (Ketua jururawat, U32, Wad Kenanga 5), dalam temu bual dengan pengkaji, 2 November 2014 jam 3.00

Lampiran A

Surat Pengesahan Pelajar UUM



PUSAT PENGAJIAN UMUM, UUM CAS
CENTRE FOR GENERAL STUDIES, UUM CAS
Universiti Utara Malaysia
06010 ULIM SINTOK
KEDAH DARUL AMAN
MALAYSIA



Tel: 604-928 5584/5585
Faks (Fax): 604-928 5618
E-mel (E-mail): opumum@uum.edu.my

"KEDAH AMAN MAKMUR – BERSAMA MEMACU TRANSFORMASI"

UUM/CAS(PPU)/R-4

22 Januari 2014
20 Rabiul Awal 1435H

Hospital Sultan Abdul Halim
Jalan Lencongan Timur
Bandar Aman Jaya
08000 Sungai Petani
Kedah Darul Aman

PENGESAHAN PELAJAR SARJANA PENGAJIAN ISLAM

Dengan hormatnya perkara di atas dirujuk.

Adalah dimaklumkan bahawa Luqman Hakim@Fakhairuzal B. Muhamad Ghazali merupakan pelajar sarjana Pengajian Islam, Pusat Pengajian Umum, Kolej Sastera dan Sains. Maklumat pelajar adalah seperti butiran berikut:

Nama : Luqman Hakim@Fakhairuzal B. Muhamad Ghazali
No. LC : 810409-02-6033
No. Matrik : s812621
Tajuk : Solat Ketika Sakit: Kajian Peranan Jururawat Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah

Semester

Pengajian : Semester 3

Alamat Semasa: Sekolah Kebangsaan Seri Pinang, 08000 Sungai Petani, Kedah

Kerjasama dan perhatian pihak nuan dalam hal ini didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian

"ILMU, BUDI, BAKTI"

Yang menjelakan tugas

PROF. MADYA DR. ROHANI BT. HJ. AB GHANI

Pengarah

Pusat Pengajian Umum

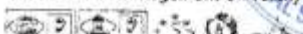
Kolej Sastera dan Sains

Universiti Utara Malaysia



Noted:-
Appointment spg/31/3/14

Universiti Pengurusan Terkemuka
The Eminent Management University



Lampiran B

Surat Kebenaran Menjalankan Kajian Di HSAH

Luqman Hakim Bin Muhamad Ghazali
109, Jalan Sutra Jaya 3,
Taman Sutra Jaya,
08000, Sungai Petani,
Kedah Darul Aman.

Pengarah,
Hospital Sultan Abdul Halim,
08000, Sungai Petani,
Kedah Darul Aman.

8 MAC 2014

Tuan,

MEMOHON KEBENARAN MENJALANKAN KAJIAN PENULISAN DI HOSPITAL SULTAN ABDUL HALIM (HSAH)

Merujuk kepada perkara di atas, sukacitanya adalah dirujuk.

2. Untuk pengetahuan Tuan, saya merupakan seorang pelajar Sarjana di Universiti Utara Malaysia yang sedang menjalankan kajian dan penulisan mengenai **Solat Ketika Sakit: Kajian Peranan Jururawat Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah.**

3. Sehubungan dengan itu, saya ingin memohon jasa baik pihak Tuan untuk mendapatkan maklumat mengenai latar belakang hospital bagi menyiapkan kajian ini. Antara maklumat yang diperlukan ialah seperti berikut:

- a) Peta lakar kedudukan
- b) Sejarah penubuhan
- c) Jumlah dan bahagian-bahagian kakitangan
- d) Jenis-jenis wad
- e) Kemudahan surau untuk pesakit
- f) Kemudahan-kemudahan lain yang disediakan
- g) Purata kemasukan pesakit Islam di wad
- h) Keistimewaan hospital

4. Kajian ini juga memerlukan saya menjalankan kajian kepada jururawat dan pesakit yang mendapatkan rawatan di wad hospital. Oleh yang demikian, saya amat berharap agar pihak Tuan dapat membenarkan saya menjalankan kajian yang berbentuk soal selidik dan temubual kepada beberapa orang jururawat serta pesakit yang mendapatkan rawatan di wad hospital mengikut syarat yang dibenarkan.

5. Segala kerjasama dan pertimbangan positif daripada pihak Tuan amat saya harapkan dan saya dahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

(LUQMAN HAKIM MUHAMAD GHAZALI)
No. Matrik : S812621

→ U.P. In. Porazila
Abenakan
dgn. bersyarak
DR. NORAINI ABU RAHMAN
M. CSM
No. Per. Penda. HSAH-MPM: 271
Tembolan Pengarah (Perubatan)
Hospital Sultan Abdul Halim
Sungai Petani, Kedah Darul Aman

Lampiran C

Memo Kebenaran Menjalankan Soal Selidik DI Wad HSAH



HOSPITAL SULTAN ABDUL HALIM SUNGAI PETANI MEMO

Ruj Kami :	Bil (118) dlm.HSAH : 10/009/13 Jld. 39	Tarikh :	31.03.2014
Tajuk :	BORANG KAJI SELIDIK BERTAJUK "SOLAT KETIKA SAKIT : KAJIAN PERANAN JURURAWAT HOSPITAL SULTAN ABDUL HALIM"		
Daripada :	Unit Latihan		
Kepada :	Penolong Pegawai Hal Ehwal Islam Ketua Penyelia Jururawat <i>Ketua Jabatan Rehab Penbata</i>		

Dengan segala hormatnya merujuk kepada perkara di atas.

2. Dimaklumkan bahawa pelajar seperti dilampirkan adalah pelajar jurusan Sarjana Pengajian Islam, Universiti Utara Malaysia memohon untuk mendapatkan maklumat dan menemuramah pesakit serta jururawat di **Wad Kenanga 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, Bunga Raya 1 & 2 dan serta Wad ICU** bagi menyiapkan kajian akademik tersebut mulai **01.04.2014 hingga 31.12.2014**. Kajian tersebut adalah berkaitan Solat Ketika Sakit dan Peranan Jururawat. Bersama – sama ini dilampirkan surat permohonan untuk makluman dan perhatian pihak tuan/puan selanjutnya.

3. Oleh yang demikian, mohon jasa baik tuan/puan memberikan kebenaran agar pelajar tersebut dapat menjalankan kajian bagi memenuhi syarat akademik beliau.

4. Segala kerjasama daripada pihak tuan/puan amat saya hargai.

Sekian, terima kasih.

" BERKHIDMAT UNTUK NEGARA "

Saya yang menurut perintah,

(DR. NOORAINI BINTI ABDUL RAHMAN)
Timbalan Pengarah Perubatan I
b/p Pengarah
Hospital Sultan Abdul Halim
Sungai Petani, Kedah

Gula Neri Latihan R.S.A

Disuluskan amasa pengubipan sahaja -

ASMA BINTI ABDULLAH
Ketua Penyelia Jururawat U42
Hospital Sultan Abdul Halim
Sungai Petani, Kedah Darul Aman

Lampiran D

Surat Jemputan Pelancaran HSAH: Hospital Mesra Ibadah



HOSPITAL SULTAN ABDUL HALIM
JALAN LENCONGAN TIMUR, BANDAR AMANJAYA
08000 SUNGAI PETANI, KEDAH DARUL AMAN
Email : hsah@moh.gov.my



Telefon : 04-4457333
Faks : 04-4480092

Ruj. Tuan:
Ruj kami : Bil(13)dlm.HSAH/30/90
Tarikh : 10 Februari 2015

Ustaz Lokman Hakim Bin Muhamad Ghazali
SK Bandar Puteri Jaya
Sungai Petani

Melalui dan Salinan

Guru Besar
SK Bandar Puteri Jaya
Sungai Petani

Tuan,

**JEMPUTAN SEBAGAI JAWATANKUASA PELAKSANA PROGRAM
PELANCARAN HOSPITAL MESRA IBADAH, HOSPITAL SULTAN ABDUL
HALIM.**

Dengan hormatnya perkara diatas adalah dirujuk,

2. Sukacita dimaklumkan bahawa pihak Hospital Sultan Abdul Halim akan mengadakan Program Pelancaran Hospital Mesra Ibadah Dan Kempen 3S(Senyum,Salam,Sapa) seperti ketetapan yang berikut:

Tarikh : 11&12hb Februari 2015
Hari : Rabu&Khamis
Tempat: Auditorium Hospital Sultan Abdul Halim

3. Sehubungan itu, mohon pihak Tuan/ Puan, untuk melepaskan **Ustaz Lokman Hakim Bin Muhamad Ghazali** bagi menjayakan program tersebut.

4. Kerjasama dan sokongan daripada Y.Bhg Dato'/Datin/Tuan/Puan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.
Sekian terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

(**DR.ZAITON BINTI UDIN**)
No. Pend. Penuh MPM : 27346
Pengerah,
Hospital Sultan Abdul Halim
Sungai Petani, Kedah
Senarai Edaran :

[Handwritten signature and stamp]
mpm47466

"Penyayang, Berkerja Berpasukan Dan Profesionalisme Adalah Budaya Kerja Kita"

Lampiran E

Borang Soal Selidik



Borang Kaji Selidik

Assalamualaikum / Salam sejahtera:

- Soal selidik ini dibentuk untuk mendapatkan maklumbalas kajian **(Solat Ketika Sakit: Kajian Peranan Jururawat Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah)**.
- Diharapkan anda menjawab semua soalan dengan ikhlas bagi membantu penyelidik menjalankan untuk manfaat semua.
- Segala maklumbalas yang diberikan akan **DIRAHSIAKAN**.
- Kerjasama anda melengkapkan soal selidik ini adalah amat dihargai.

Bahagian I: Latar Belakang

Bagi setiap item, sila tandakan (x) atau isi tempat kosong pada ruangan yang berkaitan.

1. Jantina:

☐ Lelaki

☐ Perempuan

2. Umur:

☐ 20 - 29

☐ 30 – 39

☐ 40 - 49

☐ 50 ke atas

3. Jawatan:

☐ U17 – U21

☐ U22 – U27

☐ U28 – U32

☐ U33 – Ke Atas

4. Taraf Pendidikan:

☐ SRP / PMR

☐ SPM / STPM

☐ Diploma

☐ Ijazah Sarjana Muda

☐ Lain-lain : _____

5. Pengalaman Bertugas:

☐ 0 – 5 Tahun

☐ 6 – 10 Tahun

☐ 11 – 15 Tahun

☐ 16 – 20 Tahun

☐ Lain-lain : _____

6. Pendidikan Agama secara formal:

[] Di Universiti / Kolej [] Di sekolah

Nyatakan : _____

6. Pendidikan Agama secara tidak formal:

[] Di rumah sendiri [] Di tempat mengaji al-Quran

[] Di masjid / surau [] Lain-lain : _____

Bahagian II: Peranan jururawat

Bagi setiap item, sila bulatkan untuk menyatakan pendapat anda mengikut skala yang diberikan.

No	Perkara	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Tidak pasti	Sutuju	Sangat setuju
		1	2	3	4	5
(A) Tugas Sebagai Jururawat						
1	Saya gembira dengan pekerjaan saya sekarang	1	2	3	4	5
2	Saya faham tugas dan peranan saya sebagai seorang jururawat	1	2	3	4	5
3	Saya menjalankan tugas dan peranan saya dengan baik	1	2	3	4	5
4	Saya tidak pernah mengabaikan segala tugas yang diberikan	1	2	3	4	5
(B) Pengetahuan Mengenai Tatacara Solat Sakit						
5	Saya mengetahui tatacara berwuduk bagi orang sakit	1	2	3	4	5
6	Saya mengetahui tatacara tayammum bagi orang sakit	1	2	3	4	5
7	Saya mengetahui tatacara solat ketika duduk bagi pesakit	1	2	3	4	5

8	Saya mengetahui tatacara solat ketika baring bagi pesakit	1	2	3	4	5
9	Saya mengetahui tatacara solat ketika menelentang bagi pesakit	1	2	3	4	5
(C) Kemudahan Solat di HSAH						
10	Mempunyai surau yang mesra pesakit	1	2	3	4	5
11	Mempunyai kelengkapan berwuduk untuk pesakit bersuci	1	2	3	4	5
12	Mempunyai debu tayammum untuk pesakit yang tidak boleh menggunakan air	1	2	3	4	5
13	Mempunyai tempat khas di dalam wad untuk pesakit bersolat	1	2	3	4	5
(D) Peranan Jururawat terhadap Solat Pesakit						
14	Saya sedia memaklumkan pesakit apabila masuk waktu solat	1	2	3	4	5
15	Saya sedia membantu pesakit bersuci sekiranya diminta untuk membantu	1	2	3	4	5
16	Saya sedia membantu pesakit membawa ke surau sekiranya pesakit memerlukan bantuan	1	2	3	4	5
17	Saya sedia mengajar tatacara solat ketika sakit kepada pesakit	1	2	3	4	5
18	Saya sedia menyediakan kelengkapan solat kepada pesakit yang memerlukan	1	2	3	4	5

19. Adakah perlu jururawat memainkan peranan dalam memastikan pesakit tidak meninggalkan solat ketika sakit? Nyatakan alasan anda.

20. Berikan cadangan anda untuk mengatasi masalah pesakit yang mengabaikan pelaksanaan solat ketika mereka sedang sakit.

~~~ TERIMA KASIH~~~



Lampiran F
Gambar HSAH: Hospital Mesra Ibadah



Lampiran G

Gambar HSAH: Hospital Mesra Ibadah

